

10 пациентов с аденомами надпочечника, после адреналэктомий в онкологическом отделении №6 в 2018-2022гг.

**Методы исследования.** Средний возраст составил 48 лет (12 мужчин и 15 женщин). Из 17 случаев злокачественных ОП опухоли в мозговой зоне надпочечника были у 8, в корковой у – 5 и метастатические у – 4. «Клинически немые» новообразования (инсиденталомы) были в 16 случаях, из них у 10 гистологически определены аденомы надпочечника. У 4 ОН были метастатическими, из которых 3 при раке легкого и 1 при раке прямой кишки. Диагностический комплекс проводился в соответствии приказом № 60 МЗ РБ. При морфологическом исследовании после адреналэктомий у 8 установлено наличие злокачественной феохромоцитомы, у 5 – адренокортикальной карциномы, у 4 метастатических опухолей и у 10 – доброкачественных опухолей.

**Результаты и их обсуждение.** За 4 года было выполнено 10 адреналэктомий. Послеоперационной летальность не было. К исходу 2022 года согласно данным канцер-регистра ГООД летальный исход отмечен у 6 пациентов со злокачественные ОН.

**Выводы.** ОН, являясь редкой патологией, имеют разнообразные морфологические типы, часто при отсутствии клинических проявлений, что обуславливает сложность в их выявлении. Злокачественные ОН имеют агрессивный характер течения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Мельниченко, Г. А., Проект российских клинических рекомендаций по диагностике и лечению адренокортикального рака / Г. А. Мельниченко, И. С. Стилиди, В. А. Горбунова // Эндокринная хирургия. – 2014. – Т.8. – № 1. – С. 4-26.
2. Berruti, A., Adrenal cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up / A. Berruti E. Baudin, H. Gelderblom // Ann Oncol. — 2012; 23(7): 131-8.
3. Lughezzani, G., The European Network for the Study of Adrenal Tumors staging system is prognostically superior to the international union against cancer-staging system: a North American validation / G. Lughezzani, M. Sun, P. Perrotte // Eur J Cancer. — 2010; 46(4): 713-9.

## ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ЗАВИСИМЫХ ОТ АЛКОГОЛЯ ПАРАСУИЦИДЕНТОВ

Давидовский С. В.<sup>1</sup>, Разводовский Ю. Е.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск, Беларусь

<sup>2</sup>Институт биохимии биологически активных соединений НАН Беларуси»,  
Гродно, Беларусь

**Актуальность.** Имеющиеся данные позволяют считать дислипидемию, в особенности низкий уровень холестерина, фактором риска суицидального

поведения [1]. В литературе обсуждается кардиопротективный эффект алкоголя, предполагаемым механизмом которого является улучшение липидного профиля [2]. Установлено, что алкоголь дозозависимо повышает уровень липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), не оказывая влияния на уровень общего холестерина (ОХС) и уровень липопротеинов высокой плотности (ЛПВП) [3].

**Цель.** Целью настоящего исследования было изучение липидного профиля у зависимых от алкоголя парасуицидентов, совершивших суицидальную попытку разными способами (ненасильственным и высоколетальным).

**Методы исследования.** В исследовании приняли участие 108 мужчин, проходивших стационарное обследование. Все участники исследования были разделены на три группы. В первую группу вошли 39 мужчин, проходивших обследование после совершения суицидальной попытки с использованием способов самоповреждения, не относимых к высоко летальным (НВЛСС). Вторую группу составили 37 мужчин, проходивших обследование после совершения суицидальной попытки с использованием высоко летальных способов самоповреждения (ВЛСС). Группу сравнения (ГС) составили мужчины (32 человека), проходивших обследование в связи с расстройством адаптации после перенесенного стресса, не совершавших суицидальной попытки. В плазме крови всех участников исследования определялись показатели липидного обмена: триглицериды, общий холестерин (ОХС), холестерин в составе липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛПНП), холестерин в составе липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛПВП).

**Результаты и их обсуждение.** Установлено, что у зависимых от алкоголя парасуицидентов, также как и у парасуицидентов, не страдающих алкогольной зависимостью, уровень ОХС и ХС- ЛПНП ниже контрольных значений. Статистически значимых различий в уровне показателей липидного обмена между парасуицидентами, совершившими суицидальную попытку НВЛСС и ВЛСС не обнаружено. В обеих группах зависимых от алкоголя парасуицидентов уровень ОХС положительно коррелировал с уровнем ХС- ЛПНП. Не было выявлено статистически значимых различий в липидном профиле между зависимыми от алкоголя парасуицидентами и парасуицидентами, не страдающими алкогольной зависимостью, совершивших суицидальную попытку разными способами.

**Выводы.** Различия в липидном профиле зависимых от алкоголя парасуицидентов и парасуицидентов, не страдающих алкогольной зависимостью, отсутствуют. Гипохолестеринемия является фактором риска парасуицида вне зависимости от наличия коморбидности по алкогольной зависимости и способа совершения суицида.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Huang, T. L. Serum lipid profiles in major depression with clinical subtypes, suicide attempts and episodes. / T. L. Huang // J Affect Disorders. – 2005. – V. 86. – P. 75–79.

2. Low total cholesterol and low-density lipoprotein associated with aggression and hostility in recent suicide attempters. / K. Suneson [et al.] // *Psychiatry Res.* – 2019. – V. 273. – P. 430–434.

3. Serum lipid levels and suicidality: A meta-analysis of 65 epidemiological studies. / S. Wu [et al.] // *J. Psychiatry Neurosci.* – 2016. – N 41. – P. 56–69.

## **ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ПАРАСУИЦИДЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ**

**Давидовский С. В.<sup>1</sup>, Разводовский Ю. Е.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск, Беларусь*

<sup>2</sup>*Институт биохимии биологически активных соединений НАН Беларуси, Гродно, Беларусь*

**Актуальность.** Имеющиеся данные позволяют считать дислипидемию, в особенности низкий уровень холестерина, фактором риска суицидального поведения [1]. В литературе обсуждается кардиопротективный эффект алкоголя, предполагаемым механизмом которого является улучшение липидного профиля [2]. Установлено, что алкоголь дозозависимо повышает уровень липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), не оказывая влияния на уровень общего холестерина (ОХС) и уровень липопротеинов высокой плотности (ЛПВП) [3].

**Цель.** Целью настоящего исследования было изучение липидного профиля у зависимых от алкоголя парасуицидентов, совершивших суицидальную попытку разными способами (ненасильственным и высоколетальным).

**Методы исследования.** В исследовании приняли участие 108 мужчин, проходивших стационарное обследование. Все участники исследования были разделены на три группы. В первую группу вошли 39 мужчин, проходивших обследование после совершения суицидальной попытки с использованием способов самоповреждения, не относимых к высоко летальным (НВЛСС). Вторую группу составили 37 мужчин, проходивших обследование после совершения суицидальной попытки с использованием высоко летальных способов самоповреждения (ВЛСС). Группу сравнения (ГС) составили мужчины (32 человека), проходивших обследование в связи с расстройством адаптации после перенесенного стресса, не совершавших суицидальной попытки. В плазме крови всех участников исследования определялись показатели липидного обмена: триглицериды, общий холестерин (ОХС), холестерин в составе липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛПНП), холестерин в составе липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛПВП).

**Результаты и их обсуждение.** Установлено, что у зависимых от алкоголя парасуицидентов, также как и у парасуицидентов, не страдающих алкогольной зависимостью, уровень ОХС и ХС- ЛПНП ниже контрольных значений. Статистически значимых различий в уровне показателей липидного обмена между