

хирургическое лечение с 2010-2022 год. Из них мужчин – 192(96.5%), женщин-7(3.5%).

Результаты и их обсуждение. После хирургического лечения рецидив опухоли был выявлен у 41(20.6%) пациента. В зависимости от срока появления рецидива выделили 2 группы: 1 группа – рецидив опухоли возник сроком до 18 месяцев (28 человек), 2 группа- рецидив опухоли возник после 18 месяцев(13 человек).

В 1 группе пациентов продолжительность жизни составила – в среднем 27 месяцев. Для пациентов 2 группы – составила в среднем 58 месяцев.

Выводы. Рецидив опухоли в срок более 18 месяцев после первичного хирургического лечения способствовал увеличению показателей выживаемости пациентов, в то время как рецидив опухоли, возникший после 18 месяцев, привел к значительному снижению показателей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мусурмонов, Х. Эпидемиология и диагностика рака гортани / Х. Мусурмонов, М. С. Худаяров // European research: innovation in science, education and technology. – 2017. – С. 111–112.
2. Алещик, И. Ч. Проблемы послеоперационного наблюдения у пациентов с раком гортани / И. Ч. Алещик, О. Г. Хоров // Оториноларингологические чтения: сборник материалов областной научно-практической конференции, посвященной 60-летию кафедры оториноларингологии и глазных болезней, 26 ноября 2021 года / редкол.: О. Г. Хоров, Е. Н. Головач (отв. ред.). – Гродно, 2021. – С. 8-11.

РОЛЬ ПРОЛАКТИНА, СОМАТОТРОПИНА, ИНСУЛИНОПОДОБНОГО ФАКТОРА В РАЗВИТИИ И ФУНКЦИИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ

Бобко Е. Н., Беседина П. А.

Гродненский государственный медицинский университет,

Актуальность. Иммунная система и эндокринная всегда работают в паре. Эндокринная система воздействует на иммунную с помощью гормонов гипоталамо-гипофизарно-адреналовой системы. Она же является причиной развития многих заболеваний иммунной системы. Современным врачам нужно учитывать это межсистемное взаимодействие для более точного лечения таких заболеваний. Поэтому важно знать на какие именно процессы воздействует тот или иной гормон, как влияет на образование иммунокомпетентных клеток, отвечает за мобилизацию ресурсов организма и восстановление.

Цель. Показать влияние гормонов гипоталамо-гипофизарно-адреналовой системы на развитие и функцию иммунной системы.

Методы исследования. Анализ литературных источников из PubMed.

Результаты и их обсуждение. Показано, что действие гормонов на иммунную систему является не иммуно-регулирующим, а стресс-модулирующим и анаболическим.

При гипопизэктомии у карликовых мышей происходило нарушение образования Т-лимфоцитов, то есть наблюдалась атрофия тимуса. Искусственное замещение пролактина, соматотропина, инсулиноподобного фактора роста-1 (далее ИФР-1) и гормонов щитовидной железы привело к исправлению и корректировке дефектов иммунной системы данных мышей.

У всех мышей вышеупомянутые гормоны имеют свою силу действия на иммунитет только в условиях действия стрессовых факторов. Например, у мышей, которых отнимали от груди на 21 день, наблюдалось снижение выработки Т-лимфоцитов, то есть данный стрессовый фактор ослаблял клеточный иммунитет. А у мышей, которых отнимали от груди на 30 день, изменений не наблюдалось, ввиду отсутствия стрессового фактора.

У мышей разных линий пролактин может оказывать как положительное, так и негативное действие. Этот гормон не влияет на состояние иммунной системы у здоровых мышей, но иногда может оказывать воздействие на их гемопоэтические клетки. Например, обеспечивает пролиферацию лимфоцитов, усиливает продукцию гранулоцитов и макрофагов. Воздействие его на здоровый организм приводит к негативным последствиям: пролактин осуществляет побочный эффект на иммунные клетки, активируя в них процесс апоптоза.

Линия мышей lit /lit характеризуется 90%-м дефицитом уровня соматотропина в сыворотке крови, что приводит к подавлению циркулирующего ИФР-1 на 90-95%. Соматотропин и инсулиноподобный фактор роста-1 не влияют на Т- и В-лимфоцитопоз, но тем не менее могут стимулировать работу иммунной системы. Благодаря таким свойствам соматотропин и ИМФ-1 используют для омоложения тимуса, препятствуя его атрофии.

Мыши линии hvt/hvt имеют гипоплазию щитовидной железы. Мыши линии TR имеют нарушения рецептора тиреоидного гормона (TR). Недостаток щитовидных гормонов по-разному влияет на Т-лимфоцитопоз у данных двух групп мышей. У мышей hvt/hvt не влияет, у TR происходит снижение клеточности тимуса. Зато тиреоидные гормоны оказывают существенное влияние на В-лимфоцитопоз, вызывая восстановление различных колоний В-клеток.

Выводы. Подводя итоги, можно сказать, что ПРЛ, ГР, ИФР-1 и/или тиреоидные гормоны являются главным образом антистрессовыми медиаторами и что их эффекты неспецифичны для иммунной системы. Данные гормоны по-разному влияют на органы иммуногенеза, оказывая важные фармакологические эффекты, влияющее на рост, выживание или другие функции клеток.

ЛИТЕРАТУРА

1. The roles of prolactin, growth hormone, insulin-like growth factor-I, and thyroid hormones in lymphocyte development and function: insights from genetic models of hormone and hormone receptor deficiency / Kenneth Dorshkind, Nelson D. Horseman. – 2000. – Vol.21. – №3/ – P. 292–312.

ОСОБЕННОСТИ ИНФЛЯЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Богдель М. А., Джигало Р. Д.

Гродненский государственный медицинский университет,

Научный руководитель: канд. ист. наук, доц. Сильванович С. А.

Актуальность. Актуальность темы обусловлена влиянием инфляции на экономическое развитие и уровень жизни людей.

Цель. Охарактеризовать особенности инфляции в Республике Беларусь.

Методы исследования. Теоретический анализ, теоретический синтез.

Результаты и их обсуждение. Инфляция – это устойчивый рост общего уровня цен на товары и услуги. Она приводит к усилению социального неравенства, к снижению доходов населения, к увеличению безработицы, а также к снижению уровня зарплаты и к повышению цен на товары.

Инфляция в Беларуси растет по двум основным причинам: ослабление национальной валюты (если курс иностранных валют растет, то импортные товары автоматически увеличиваются в цене) и сокращение предложения. Дефицит может возникнуть и по другой причине – если спрос остается тем же, но товаров и услуг становится меньше. Это может произойти из-за неурожая, ограничения на ввоз иностранных товаров, прекращения или временной приостановки работы компаний-производителей, действий монополиста на рынке и т.д. Особенно это ощутимо после введения большого количества санкций в отношении Беларуси за небольшой промежуток времени.

Для исследования данной проблемы целесообразно использовать именно уровень инфляции, оцениваемый при помощи индекса потребительских цен (ИПЦ). Также были задействованы данные опубликованные «Национальным банком Республики Беларусь» и «Национальным статистическим комитетом Республики Беларусь». Проанализировав это, можно прийти к выводам, что наиболее сильную связь ИПЦ имеет с темпами роста широкой денежной массы, а также со всеми показателями валютных курсов.

При этом связь темпов инфляции с курсом российского рубля, вопреки его высокому удельному весу во внешнеторговом обороте республики, незначительно ниже, чем с курсом доллара и евро. Это может быть связано, во-первых, с тем, что инфляционные ожидания населения и субъектов хозяйствования в большей степени связаны с курсом указанных мировых резервных валют, и, во-вторых, с тем, что значительная часть потребительских