

защите организма от раковых клеток (в первую очередь, рака легких, простаты, толстой и прямой кишки, рака матки и шейки матки). Кроме того, участвует в иммунологической защите организма от вирусов, и не только вирусов гриппа, но и таких заболеваний, как вирусный гепатит, герпес, лихорадка Эбола.

Микроэлемент селен посредством участия в активных ферментах способствует уменьшению разрушительного действия ионизирующего излучения, низкоэнергетического и ультрафиолетового излучения, высокочастотных колебаний. Человек с высоким содержанием селена в организме значительно легче переносит дозу ионизирующего облучения, менее восприимчив к нему.

Селен формирует несколько ферментов, которые участвуют в синтезе гормона щитовидной железы - тироксина. В результате нехватки этих ферментов, в том числе, дезиодогеназы, снижается количество триодтиронина. Организм получает задание увеличить плацдарм для выработки данного гормона, в результате чего начинает расти и увеличиваться щитовидная железа. Прием селена в достаточных количествах предотвращает все эти патологические процессы, способствующие увеличению железы.

Прием селеновых препаратов не только замедляет процесс старения, но и отодвигает его, т.к. селен увеличивает продолжительность жизни клеток организма. Имеются наблюдения о том, что у мужчин после нескольких лет отсутствия восстанавливалась потенция. У женщин намного легче протекает климактерический период. Медлительность - закон победы. Такой принцип является основополагающим в некоторых восточных единоборствах, и не только там. Вдумчиво, аккуратно выполняя свою задачу, селен может принести нашему организму максимум пользы. Нам остается только воспользоваться этим предложением. Кстати, говорят, что, если регулярно принимать селен, тропа к врачам может вовсе зарости.

## **ВЛИЯНИЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ЭКСПРЕССИЮ РЕЦЕПТОРОВ К ЭСТРОГЕНУ И ПРОГЕСТЕРОНУ**

*Яковец Д.С., Жигулич С.П.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины*

*Научный руководитель - Гриб А.К.*

При гистологическом исследовании рака молочной железы (РМЖ) важное клиническое значение имеет определение рецепторного статуса опухоли, так как эстроген и прогестерон участвуют в возникновении и прогрессировании РМЖ. Наибольшее распространение получил иммуногистохимический (ИГХ) метод определения экспрессии рецепторов эстрогена (РЭ) и прогестерона (РП), так как позволяет визуально оценить наличие рецепторов именно в опухолевой ткани, а также провести исследование на архивном материале. Однако ИГХ является достаточно трудоемким и дорогостоящим методом, поэтому целью данного исследования явилось выделение гистологических особенностей РМЖ, доступных при рутинном патогистологическом исследовании, на основании которых можно судить об отсутствии экспрессии РЭ и РП.

Материалом для данного исследования послужили 80 случаев РМЖ, полученных после радикальной мастэктомии. РЭ и РП определялись методом ИГХ (иммунопероксидазная реакция) с моноклональными антителами фирмы "ДАКО". Оценка реакции производилась по 8-бальной шкале (1-5 процент позитивных клеток + 1-3 интенсивность реакции) [1]. При гистологическом исследовании оценивались

следующие параметры: гистологический вариант, grade, митотическая активность (количество митозов в 5 поля зрения на увеличении  $\times 400$ ), особенности гистоархитектоники (солидный рост, протоковые, папиллярные структуры и т.д.).

При анализе материала 59 (73,75%) случаев составил инфильтрирующий протоковый рак, 17 (21,25%) - дольковый, 2 (2,5%) - слизистый и 2 (2,5%) - папиллярный. При анализе влияния гистологического варианта (Kruskal-Wallis test) отмечалось снижение экспрессии РЭ в протоковых РМЖ ( $p=0,02$ ,  $\chi^2=4,73$ ) по сравнению с дольковыми раками, экспрессия РП достоверно не отличалась ( $p=0,12$ ,  $\chi^2=2,23$ ). При анализе влияния grade на выраженность экспрессии РЭ и РП (непараметрический критерий Spearman) получены обратные корреляционные связи как для РЭ ( $R_s=-0,29$ ,  $p=0,007$ ), так и для РП ( $R_s=-0,22$ ,  $p=0,04$ ). Далее мы провели корреляционный анализ выраженности экспрессии РЭ и РП в зависимости от митотической активности опухоли - РЭ ( $R_s=-0,43$ ,  $p=0,00005$ ), РП ( $R_s=-0,37$ ,  $p=0,0005$ ). Как видно из приведенного первичного анализа, наиболее достоверно отмечается снижение уровня РЭ в низкодифференцированных протоковых раках, с высокой митотической активностью. Учитывая эти данные, на следующем этапе, в группе протоковых раков, мы выделили опухоли, в которых не выявляются оба вида рецепторов (в группе дольковых раков таких опухолей не оказалось). Количество таких опухолей составило 19 (30, 2%), непараметрическим критерием Kruskal-Wallis test ( $p=0,003$ ,  $\chi^2=18,02$ ) нами выявлено, что в группе протоковых раков наиболее высокую митотическую активность имеют опухоли, обладающие только солидным ростом, имеющие мало стромы и характеризующиеся наличием некрозов.

Таким образом, нами установлено, что инфильтрирующий РМЖ, происходящий из протокового эпителия, характеризующийся высокой митотической активностью и солидным ростом с преобладанием паренхиматозного компонента, характеризуется отсутствием экспрессии рецепторов эстрогена и прогестерона.

Литература:

1. Leake, R. Immunohistochemical detection of steroid receptors in breast cancer: a working protocol / R. Leake [et al.] // J. Clin. Pathol. – 2000. – Vol. – 53. – P. 634–635.

## **ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С УГРОЖАЮЩИМИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМИ РОДАМИ**

***Яковчик Н.Г., Мукосей Е.И.***

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Научный руководитель – к.м.н., доц. Егорова Т.Ю.*

В современном мире общепринятым является то, что психогенные факторы способствуют соматическим нарушениям во время беременности и любую угрозу ее прерывания следует рассматривать как совокупность физических и психических процессов. Дополнительный стресс, внутренние переживания или сдержанная агрессия могут являться пусковым механизмом для изгнания плода. При соответствующей психокоррекционной работе психоэмоциональные состояния могут быть сбалансированы, а личностные конфликты разрешены, что приводит к снижению психоэмоционального напряжения.

**Цель работы:** изучение психоэмоционального статуса беременных женщин с угрозой преждевременных родов.

**Материалы и методы исследования:** нами проведен анализ психоэмоционального статуса женщин с угрозой прерывания беременности. Первая