

мии сердца человека и внесут вклад в изучение вопросов диагностики, лечения и профилактики сердечной патологии.

Литература

1. Бокерия, О.Л. Внезапная сердечная смерть у спортсменов / О.Л. Бокерия // *Анналы аритмологии*. – 2013. – Т. 10, № 1. – С. 31-39.
2. Лукьянова, И.Ю. Возможности ЭКГ-диагностики при нижнем инфаркте миокарда / И.Ю. Лукьянова, А.Н. Шишкин, А.С. Лоос // *Профилактическая и клиническая медицина*. – 2014. – № 1(50). – С. 82-88.
3. Коробкеев, А.А. Структурно-функциональная организация сосудистого русла человека в постнатальном онтогенезе / А.А. Коробкеев, О.Ю. Лежанина, Н.А. Долгашова // *Морфология*. – 2002. – Т. 121, № 2-3. – С. 77.
4. Габченко, А.К. Гистотопографическое строение венечных артерий сердца человека в пожилом и старческом возрасте / А.К. Габченко, Н.Х. Шамирзаев // *Морфология*. – 2008. – Т. 133., № 2. – С. 29-32.
5. Горячева, И.А. Особенности архитектоники магистральных ветвей левой венечной артерии / И.А. Горячева // *Фундаментальная наука и клиническая медицина – человек и его здоровье: мат. XV Юбилейной Всерос. медико-биологической конф. молодых исследователей (с международным участием), Санкт-Петербург, 4-7 мая 2012.* – СПб.: изд. СПбГУ.; редкол.: Н.И. Пирожник [и др.]. – Санкт-Петербург, 2012. – С. 80.

ВИРУСЫ И ОПУХОЛЬ – АСПЕКТЫ КАНЦЕРОГЕНЕЗА

Горчакова О.В., Кузнецов О. Е.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Возникновение 15% случаев новообразований человека имеют вирусное происхождение. К опухолеродным вирусам принадлежат РНК- и ДНК-содержащие вирусы, инфицирование которыми приводит к активации клеточной пролиферации и возникновению опухолей. Для полного проявления онкогенного потенциала вирусов, необходим длительный период накопления генетических событий.

Актуальность. В последние годы широкое распространение получила вирусогенетическая теория опухолей. Ее сущность заключается в трансформирующем действии генома вируса на клетки хозяина, в результате чего клетка становится наследственно опухолевой. 15% случаев новообразований человека имеют вирусное происхождение. В этиологии злокачественных заболеваний как у человека, так и у животных, принимают участие различные ДНК- и РНК-содержащие вирусы. Геном многих онкогенных ретровирусов содержит сегменты, способные индуцировать образование опухолей (v-онс), нарушая нормальные сигнальные связи здоровой клетки [1].

К настоящему времени известно несколько вирусов, которые ответственны за возникновение опухолей человека. К их числу следует отнести вирусы прямого действия (вирус папиллом, вирус – Эпштейн-Барр, вирус герпеса типа 8. Вирусы непрямого действия не содержат в своем составе онкогена, а проявляют свой канцерогенный потенциал путем активации процессов пролиферации, к ним относятся вирусы гепатита В (HBV) и С (HCV) [2,3]. Среди наиболее часто встречающихся вирус-индуцированных опухолей можно

назвать рак печени, рак шейки матки, рак носоглотки, лимфому Беркитта, лимфому Ходжкина, Т-клеточный лейкоз и другие [4].

Рак толстой кишки (РТК) считается частой патологией, риск развития которой увеличивается в пожилом возрасте, при условиях влияния факторов окружающей среды, наследственности и образа жизни человека. Учитывая, что на процесс развития новообразований влияют некоторые вирусы, можно предположить, что опухоли кишечника могут быть вирус-ассоциированными.

Целью исследования является: изучение иницирующей роли вирусов в возникновении мутаций генома клетки в ткани толстого кишечника.

Материалы и методы. Исследование выполнено кафедрой клинической лабораторной диагностики и иммунологии ГрГМУ. В группу обследуемых включено 54 пациента с верифицированным диагнозом первично-множественной опухоли кишечника. Возраст пациентов составил от 36 до 79 лет, из них 20 женщин и 34 мужчины. Методом полимеразной цепной реакции были исследованы образцы тканей пациентов, полученных из опухолевых образований толстого кишечника. Определялись ДНК/РНК следующих вирусов: ВПЧ, ВКР, HSV^{1/2} типов, CMV, HPV, Hepatitis B, C, EBV, HHV6 методом полимеразной цепной реакции наборами реагентов «Амплиценс» (РФ). Выделение ДНК/РНК из образцов тканей выполнялось наборами реагентов производства «QIAGEN» (Голландия). Статистическая обработка результатов выполнена с использованием программного обеспечения STATISTICA for Windows. Оценка достоверности показателей и различий, рассматриваемых выборок, производилась с помощью t-критерия Стьюдента, при $p \leq 0,05$. Для определения статистической корреляции между двумя переменными применялся метод корреляции Спирмена, при уровне стандартного отклонения $p \leq 0,05$.

Результаты и их обсуждения. По результатам проведенных исследований установлено, что выявляемость ДНК/РНК вирусов в образцах тканей пациентов, полученных из опухолевых образований толстого кишечника, составила 6,1%. Удельный вес выявленных ДНК/РНК вирусов у мужчин составил 38,2%, у женщин 45% соответственно. Анализ данных выявляемости по каждому из исследованных вирусов показал, отсутствие достоверных данных о значимости вирусной ДНК/РНК в исследуемых образцах тканей пациентов с установленным диагнозом опухоли толстого кишечника ($p > 0,05$), таблица 1.

Таблица 1. – Удельный вес выявленной ДНК/РНК вирусов в образцах опухолевых тканей пациентов

Показатель	n (исследований)	n (выявлено ДНК/РНК)	Удельный вес, %	P
Вирус простого герпеса (ВПГ) I,II	54	4	7,4	p=0,26
Цитомегаловирус (ЦМВ)	50	2	4	p=0,19
Вирус простого герпеса (ВПГ) 6	54	5	9,2	p=0,29
Вирус папилломы человека (ВПЧ 16/18)	50	2	4	p=0,19
Вирус гепатита (ВГ) В	36	2	5,5	p=0,23
Вирус гепатита (ВГ) С	31	0	0	
Эпштейн-Барр вирус (АБВ)	50	4	8	p=0,27
Вирус папилломы человека (ВПЧ – скрин)	50	4	8	p=0,27

Как видно, частота выявления ДНК/РНК вирусов в исследуемых гистологических образцах опухолевой ткани колебалась в пределах 0-9,2% (вирусов ВПЧ, ВПГ^{1/2}, 6 типов, ЦМВ, гепатит В, гепатит С, АБВ). Данный анализ не позволяет с уверенностью судить о роли исследуемых вирусов в возникновении опухолей толстого кишечника, но в тоже время обращает внимание на их наличие: по данным историй болезни и патоморфологического исследования нет никаких данных об обнаружении вышеназванных вирусов (отсутствие у пациентов вируса гепатита С и В подтверждено результатами иммуноферментного анализа).

Глубокий анализ историй болезни пациентов с опухолевым заболеванием толстого кишечника, в контексте отсутствия результатов вирусологического исследования, не позволяет исключить вирусоносительство на этапе развития болезни, но в тоже время не исключает иницирующую роль вирусов в развитии опухолей, что требует более глубоких.

Выводы

Таким образом, не смотря на недостоверность явлений вирусоносительства среди обследованных пациентов (удельный вес встречаемости вируса простого герпеса I/II типов составил 7,4%, вируса простого герпеса 6 типа – 9,2%, цитомегаловируса – 4%) и высокий удельный вес выявленных ДНК/РНК вирусов среди мужчин (38,2%) и женщин (45%), не исключается иницирующая роль вирусов в развитии опухолей, что дает нам возможность проводить дальнейшее изучение их роли в механизмах канцерогенеза новообразований (изучение генома – секвенирование).

Литература

1. http://microbiology.ucoz.org/index/virusogeneticheskaja_teorija_vozniknovenija_opukholej/0 -195
2. <http://www.inauka.ru/news/article35308> 22.08.2003. (Фрэнсис) Пейтон Роус американский патолог, лауреат Нобелевской премии по физиологии и медицине в 1966 году «за открытие онкогенных вирусов».
3. Кн. «Канцерогенез», под редакцией член.-кор. РАМН Д.Г. Заридзе, Москва, изд-во «Медицина», 2004;
4. Comito M.A., Sun Q., Lucas K.G, Immunotherapy for Epstein-Barr virus-associated tumors, Leuk Lymphoma, 2004,45,10,1981-1987.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА, КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ БЕСПЛОДИЯ

Грек Н.И., Урбанович В.С., Гурин А.Л.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. На сегодняшний день, во всех странах мира наблюдается рост численности бесплодных пар. Так, исходя из данных Европейского общества репродукции и эмбриологии человека, число таких пар в Европе и Северной Америке численно составляет около 48,5 млн., которые испытывают трудности с зачатием ребенка. Наша страна не является исключением в данной тенденции: на численность бесплодных пар в РБ приходится до 10-15%, что, несомненно, является критическим показателем. Из исследований на протяжении многих лет выявлено, что причиной бесплодия могут быть как пороки развития матки, иммунологические проблемы так и эндокринные нарушения, которые составляют 30-40% от всех прочих этиологических факторов. Наиболее часто встречаемой патологией эндокринного генеза у женщин репродуктивного возраста являются заболевания щитовидной железы (ЩЖ), на долю которых приходится 5-20%.

Цель исследования: распространённость заболеваний ЩЖ у женщин репродуктивного возраста, как фактор развития бесплодия.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе трех учреждений здравоохранения г. Гродно: «Городская клиническая больница №4», «Гродненская областная клиническая больница» и «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» в период с 01.05.2015г. по 02.08.2015г. Методом сбора материала в исследовании было анкетирование. В предложенных анкетах необходимо было указать: возраст, образование, профессиональную деятельность, наличие заболеваний ЩЖ, бесплодия у пациенток и их ближайших родственников, сопутствующие заболевания женских половых органов и других систем, дать характеристику менструального цикла, половой жизни, указать количество беременностей, родов, аборт, выкидышей, частоту посещений гинеколога. Анкеты носили анонимный характер и предлагались для за-