

ТРУДЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
« ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРИКЛАДНЫЕ НАУКИ – МЕДИЦИНЕ »

М. А. МАЛЫШКО¹, Н. В. КАРЛОВИЧ¹, А. Н. РОМАШКО², Т. В. МОХОРТ¹

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОТМЕНЫ ЛЕЧЕНИЯ АГОНИСТАМИ ДОФАМИНА У ПАЦИЕНТОВ С
ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЕЙ

¹ Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Республика Беларусь

² Учреждение здравоохранения «Минский городской клинический эндокринологический центр»,
г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Агонисты дофамина (ДА) являются высокоэффективными лекарственными препаратами первой линии лечения патологической гиперпролактинемии (ГП).

Цель. Провести сравнительный анализ пациентов после отмены лечения (ДА) дофамина, в зависимости от результата канюлированного теста на пролактин (КТП).

Материалы и методы исследования. В исследование включены 82 пациента с ГП, которым выполнена отмена ДА, 19,5 % мужчин, 80,5 % женщин, средний возраст $32,9 \pm 8,5$ года. 75 (91,5 %) пациентов принимали каберголин, 5 (6,1 %) – бромкриптин, 2 (2,4 %) пациента принимали бромкриптин, затем была смена на каберголин. Медиана дозы каберголина составила 0,25 (0,125–0,25) мг в неделю, бромкриптина – 8,75 (8,75–17,5) мг в день, т.е. дозы ДА были низкими поддерживающими. Медиана длительности приёма ДА составила 36 (16–69) месяцев. Пациентам определяли пролактин (ПРЛ) в ходе КТП: после установки венозного катетера (канюли), забор крови выполнялся непосредственно сразу после канюлирования (T0), через 60 (T1) и 120 минут (T2). Результат расценивали как положительный КТП (стойкая ГП) – при сохранении ГП во всех трех пробах, в иных случаях тест расценивали как отрицательный (нестойкая ГП). Пациентам выполнена МРТ гипофиза.

Результаты. В целом по группе медиана ПРЛ в T0 КТП составила 678,8 (490,8–1035,5) мМЕ/мл, в T1 – 591,9 (450,4–814,2) мМЕ/мл, в T2 – 471,4 (314,9–655) мМЕ/мл. Положительный КТП был у 34 (41,4 %) пациентов, отрицательный – у 48 (58,8 %). В группе с положительным КТП медиана ПРЛ в T0 составила 1035 (746,5–1280) мМЕ/мл, в T1 – 849,9 (714,2–1077) мМЕ/мл, в T2 – 720,7 (583,9–966) мМЕ/мл vs пациенты с отрицательным результатом: в T0 505,5 (425,7–666,9) мМЕ/мл, в T1 – 428,3 (354,2–493,4) мМЕ/мл, в T2 – 336,9 (266,4–421,4) мМЕ/мл. Значения ПРЛ в точках T0, T1, T2 статически значимо различались в зависимости от результата канюлированного теста, $p < 0,05$. Микроаденома гипофиза была выявлена у 49 (59,7 %) пациентов. Не установлено статически значимых различий положительного КТП в подгруппах с наличием и отсутствием микроаденомы: 73,5 % vs 56,3 %, $\chi^2 = 2,5$, $p = 0,1$. Медиана дозы каберголина составила 0,25 (0,125–0,25) у пациентов с положительным КТП и 0,25 (0,25–0,5) – с отрицательным, $p > 0,05$. Длительность приема ДА составила 37 (12–67) месяцев у пациентов с положительным КТП и 26 (9–57) месяцев – с отрицательным, $p > 0,05$.

Закключение. В ходе КТП нестойкая ГП выявлена у 58,8 % пациентов, что свидетельствует о высоком потенциале метода при оценке отмены ДА. Предикторами успешной отмены ДА являются минимальные поддерживающие дозировки ДА. Наличие микроаденомы гипофиза не оказало значимого влияния на успешность отмены.

И. В. МАРТИНОВИЧ, Д. В. ГРИГОРЬЕВА, В. В. ВОЙНАРОВСКИЙ, Г. Г. МАРТИНОВИЧ

ПРОДУКЦИЯ АКТИВНЫХ ФОРМ КИСЛОРОДА И АПОПТОЗ В ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТКАХ ПРИ
ДЕЙСТВИИ ТИМОХИНОНА В УСЛОВИЯХ НОРМОКСИИ И ГИПОКСИИ

Белорусский государственный университет, г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Нарушение механизмов регуляции гибели клеток наблюдается при многих патологических процессах, включая онкологические, поэтому поиск эффективных индукторов программируемой клеточной смерти и детальное изучение механизмов их действия является одним из приоритетных направлений современной медицинской биофизики. В настоящей работе проведен сравнительный анализ механизмов отклика клеток карциномы шейки матки человека на действие тимохинона, основного компонента масел черного тмина (*Nigella sativa*), в условиях гипоксии и нормоксии.

Цель. Выяснить влияние гипоксии на редокс-опосредованные механизмы отклика опухолевых клеток при действии тимохинона.

Материалы и методы исследования. В работе использовали клетки карциномы шейки матки человека линии HeLa, которые культивировали в среде DMEM с добавлением 10 % эмбриональной бычьей сыворотки и гентамицина (0,08 мг/мл) при температуре 37 °С. В стандартных условиях клетки