

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

МАТЕРИАЛЫ

МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

*посвященной 5-летию образования Гомельского
государственного медицинского института*

9 - 10 ноября 1995 г.
г. Гомель

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

МАТЕРИАЛЫ

МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

*посвященной 5-летию образования Гомельского
государственного медицинского института*

9 - 10 ноября 1995 г.
г. Гомель

ОСОБЕННОСТИ ОКИСЛЕНИЯ КАЛИЯ ИОДИДА С УЧАСТИЕМ
ТИРЕОИДНОЙ ПЕРОКСИДАЗЫ БОЛЬНЫХ РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
И ЭНДЕМИЧЕСКИМ ДИФФУЗНЫМ ЗОБОМ

И. М. Хмара, М. Е. Хмара, С. А. Дударенко,

С. А. Фурсевич, В. Н. Никандров

НИИ радиационной медицины МЗ РБ, Минск

Проведено изучение активности тиреоидной пероксидазы ткани щитовидной железы у 15 детей с эндемическим диффузным зобом (ЭДЗ) и 24 больных раком щитовидной железы (РЩЖ) при различных значениях рН. Установлено, что окисление калия иодида (KI) в кислом (рН 5.3) фосфатном буфере происходило активнее при внесении пунктата ткани ЩЖ детей с ЭДЗ (1.66 ± 0.20 и 0.88 ± 0.09 мкмоль H_2O_2 /мл/мин, $P < 0.05$). Окисление KI в нейтральном фосфатном буфере (рН 7.4) происходило активнее при внесении пунктата ткани ЩЖ больных РЩЖ (0.19 ± 0.02 и 0.13 ± 0.02 мкмоль H_2O_2 /мл/мин, $P < 0.05$). Кроме того, значения отношения активности тиреоидной пероксидазы при рН 5.3 к активности фермента при рН 7.4 превышали 10 у детей с ЭДЗ, а больных РЩЖ были ниже 8. Также был проведен расчет активности пероксидазы по методу Богдановича, вычленяющего роль рН, в результате которого не было выявлено достоверных различий в активности тиреоидной пероксидазы у детей с ЭДЗ и РЩЖ как при кислом рН, так и нейтральном (рН 5.3 - 1.04 ± 0.20 и

0.88 ± 0.09 ME, при pH 7.4 - 1.49 ± 0.27 и 1.31 ± 0.28 ME; соответственно типам патологии). Полученные результаты свидетельствуют о большей диагностической значимости исходных (без вычленения pH) величин активности протекания окисления калия иодида с участием тиреоидной пероксидазы. Эти параметры, по-нашему мнению, отражают особенности конформационного состояния тиреоидной пероксидазы у детей со злокачественными и доброкачественными заболеваниями ЩЖ. Последнее предполагает значение конформации фермента в патогенезе злокачественных и доброкачественных заболеваний щитовидной железы.

С О Д Е Р Ж А Н И Е:

	стр.
РОЛЬ ГОМЕЛЬСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ, ПОСТРАДАВШЕМУ ОТ АВАРИИ НА ЧАЭС В. В. Шило, Ю. И. Бандажевский	3
I. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, РАДИОЭКОЛОГИЯ, ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ	4
II. ВЛИЯНИЕ РАДИОНУКЛИДОВ НА ОБМЕН ВЕЩЕСТВ	46
III. ИММУННАЯ СИСТЕМА И КРОВЬ	85
IV. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	116
V. ЭНДОКРИНОЛОГИЯ	130
VI. ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ	159
VII. АКУШЕРСТВО, ГИНЕКОЛОГИЯ, НЕОНАТОЛОГИЯ	181
VIII. НЕВРОЛОГИЯ, ПСИХИАТРИЯ, ОФТАЛЬМОЛОГИЯ	207
IX. МИКРОБИОЛОГИЯ, ПАРАЗИТОЛОГИЯ, ИНФЕКЦИОННАЯ ПАТОЛОГИЯ	234
X. НОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ, МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ, ДИАГНОСТИКИ, ПРОФИЛАКТИКИ	265
XI. НОВОЕ В БИОЛОГИИ, МЕДИЦИНЕ	281