

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ



Сборник научных статей
Республиканской научно-практической конференции
и 27-й итоговой научной сессии
«Гомельского государственного медицинского университета
(Гомель, 2–3 ноября 2017 года)

Основан в 2000 г.

Гомель
ГомГМУ
2018

Сборник содержит результаты анализа актуальных проблем медицины в Республике Беларусь по следующим разделам: радиационная медицина, радиобиология, кардиология, кардиохирургия, хирургические болезни, гериатрия, инфекционные болезни, травматология и ортопедия, оториноларингология, офтальмология, неврологические болезни, нейрохирургия, медицинская реабилитация, внутренние болезни, педиатрия, акушерство и гинекология, общественное здоровье, здравоохранение, гигиена, анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия и др. Представлены рецензированные статьи, посвященные последним достижениям медицинской науки.

Редакционная коллегия: *А. Н. Лызигов* — доктор медицинских наук, профессор, ректор; *Е. В. Воропаев* — кандидат медицинских наук, доцент, проректор по научной работе; *А. Л. Калинин* — доктор медицинских наук, доцент, зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней; *В. Я. Латышева* — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой неврологии, нейрохирургии; *Т. М. Шаршакова* — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения; *В. Н. Бортновский* — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой общей гигиены, экологии и радиационной медицины; *А. И. Грицук* — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой биологической химии; *И. А. Новикова* — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой клинической лабораторной диагностики, иммунологии и аллергологии; *Т. Н. Захаренкова* — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой акушерства и гинекологии; *С. Н. Бордак* — кандидат философских наук, доцент, зав. кафедрой общественно-гуманитарных наук; *З. А. Дундаров* — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой хирургических болезней № 2 с курсами детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии; *И. Л. Кравцова* — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой гистологии, цитологии и эмбриологии; *Д. П. Саливончик* — доктор медицинских наук, доцент, зав. кафедрой внутренних болезней № 3, поликлинической терапии и общеврачебной практики с курсами дерматовенерологии и медицинской реабилитации; *Т. С. Угольник* — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой патологической физиологии.

Рецензенты: доктор биологических наук *С. Б. Мельнов*; кандидат медицинских наук, доцент, проректор по лечебной работе *Д. Ю. Рузанов*.

Актуальные проблемы медицины: сборник научных статей Республиканской научно-практической конференции и 27-й итоговой научной сессии Гомельского государственного медицинского университета (Гомель, 2–3 ноября 2017 года) / А. Н. Лызигов [и др.]. — Элект. текст. данные (объем 10,0 Mb). — Гомель: ГомГМУ, 2018. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). — Систем. требования: IBM-совместимый компьютер; Windows XP и выше; ОЗУ 512 Мб; CD-ROM 8-х и выше. — Загл. с этикетки диска.

ISBN 978-985-588-008-1

УДК 61.002.5

© Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет, 2017

циенту с учетом его конституциональных особенностей проявляющихся через соматотипы, половые, возрастные, биохимические, психические и другие показатели здоровья человека [1].

Цель

Установить особенности распределения типов телосложения у женщин второго зрелого и пожилого возраста с язвой желудка и 12-перстной кишки.

Материал и методы исследования

Для достижения поставленной цели, было проведено соматотипирование 246 женщин второго зрелого (36–55 лет) и пожилого (56–74 года) возраста. Женщины с язвой желудка и 12-перстной кишки, госпитализированные в гастроэнтерологические отделения больниц г. Гродно, в период с 2001 по 2003 гг. составили экспериментальную группу (71 человек), женщины, не имеющие данных заболеваний пищеварительной системы – контрольную группу (175 человек). Во всех группах женщин по общепринятой в антропологии методике определялись следующие показатели, характеризующие костный компонент соматотипа: длина тела, ширина плеч и таза, поперечный диаметр грудной клетки.

Для определения типа телосложения использовался модифицированный метод Н. А. Усоевой (1993 г.) с учетом лепто- и гиперморфности скелета по усредненному поперечно-продольному показателю, который вычислялся по формуле — $(d_1 + d_2 + d_3)/l$, где d_1 — ширина плеч, d_2 — поперечный диаметр грудной клетки, d_3 — ширина, l — длина тела [2, 3]. Статистическая обработка полученных результатов проведена при помощи прикладного пакета «Statistica» 6.0.

Результаты исследования и их обсуждение

У пациенток с язвой желудка и 12-перстной кишки во втором зрелом возрасте было отмечено достоверное преобладание лептоморфного типа телосложения, по сравнению с контрольной группой, при $1,0 \sigma$ (44,74 % против 15,15 %, $p < 0,01$) и при $1,25 \sigma$ (31,58 % против 12,12 %, $p \leq 0,05$). Также у женщин с язвой желудка и 12-перстной кишки данного возраста наблюдалось снижение гиперморфного типа телосложения при $1,0 \sigma$ (2,63 % против 18,18 %, $p \leq 0,05$) по сравнению с контролем. У пациенток пожилого возраста мезоморфный и гиперморфный тип телосложения преобладали по сравнению с практически здоровыми женщинами, за счет снижения выраженности лептоморфности скелета. Анализируя возрастные изменения соматотипа у женщин с язвой желудка и 12-перстной кишки можно отметить, что к пожилому возрасту отмечается достоверное снижение количества пациенток с лептоморфностью скелета и увеличивается с мезоморфным и гиперморфным типом телосложения.

Таким образом, в результате проведенного исследования, установлены особенности соматической конституции у женщин с язвой желудка и 12-перстной кишки, зависящие от возраста: до 55 лет чаще встречается лептоморфный тип телосложения, а старше 55 лет — мезоморфный и гиперморфный тип телосложения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клиорин, А. И. Биологические проблемы учения о конституции человека / А. И. Клиорин, В. П. Чтецов. — Л.: Наука, 1979. — 164 с.
2. Усоев, С. С. Соматотипирование женщин пожилого и старческого возрастов на примере больных, перенесших инфаркт миокарда или ишемического инфаркта головного мозга / С. С. Усоев, Л. И. Вильчинская, А. Б. Бобрик // Актуальные проблемы морфологии: сб. науч. тр. — Красноярск, 2004. — С. 255–257.
3. Усоева, Н. А. Методика определения типов телосложения в оценке развития девочек подросткового возраста и девушек / Н. А. Усоева // Новости спортивной и медицинской антропологии: ежекварт. науч.-информ. сборник / ред.-сост. Б. А. Никитюк. — М., 1990. — Вып. 4. — С. 81–89.

УДК 611.36.018.73.018.1: 633.11: [611.013.9: 615.357: 577.175.5].08

ДИНАМИКА РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЦЕПТОРОВ К ЛЕКТИНУ ЗАРОДЫШЕЙ ПШЕНИЦЫ (WGA⁺) В ПЕЧЕНИ КРЫС ПОСЛЕ ВНУТРИУТРОБНОГО ВВЕДЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДА

Богданов П. В.

**«Запорожский государственный медицинский университет»
г. Запорожье, Украина**

Введение

На сегодняшний день среди гистологических и гистохимических методов изучения тканей актуальным остается лектингистохимический метод, в основе которого лежит определе-

ние локализации рецепторов к различным лектинам растительного и животного происхождения [3]. Последним свойственно избирательно связываться с молекулами углеводов и углеводными детерминантами биополимеров. Данное свойство позволяет нам опосредованно судить о процессах морфогенеза органов и тканей [1, 3]. Одним из таких лектинов является лектин зародышей пшеницы (WGA), который избирательно связывается с углеводными остатками N-ацетил-D-глюкозамина и сиаловой кислоты [1, 2].

Цель

Изучить динамику распределения рецепторов к лектину зародышей пшеницы после внутриутробного введения глюкокортикоидов.

Материал и методы исследования

В работе было изучено печень 108 белых беспородных лабораторных крыс с 1 по 30 сутки жизни. Животные были распределены на три группы по 6 в каждой. Первая группа — интактные животные. Вторая группа — контроль (животным на 18 сутки датированной беременности путем операции чрезматочно, чрезоболочечно, под кожу в межлопаточной области вводили 0,05 мл физиологического раствора). Третья группа (экспериментальная) — животные, которым на 18 сутки датированной беременности вводили Дексаметазон, в дозировке 0,05 мл, разведение 1:40 (Патент Украины № 112288). Животных выводили из эксперимента на 1, 3, 7, 14, 21 и 30 сутки с соблюдением правил «Европейской конвенции по защите позвоночных животных, которые используются в экспериментальных и других научных целях» (Страсбург, 18.03.86), и Закона Украины «Про захист тварин від жорстокого поводження» (від 21.02.2006 № 3447-IV, редакція від 09.12.2015, підстава 766-19). Материал фиксировали в 10% нейтральном формалине с последующей стандартной гистологической обработкой. Изготовленные серийные срезы толщиной 4–6 мкм окрашивали лектин-гистохимическим методом с использованием стандартного лектина зародышей пшеницы (WGA), производства НПК «ЛектинТест» (г. Львов). Визуализацию проводили в системе диаминобензидин-перекись водорода. Интенсивность распределения рецепторов к лектину (WGA⁺) оценивали полуколичественно по интенсивности отложения бензидиновой метки в «+»: «-» — отсутствие реакции, «+» — слабая реакция, светло-коричневое окрашивание, «++» — умеренная реакция, коричневый цвет; «+++» — сильная реакция — темно-коричневый цвет.

Результаты исследования и их обсуждение

На первые сутки в интактной и контрольной группах определяется отсутствие реакции на мембранах гепатоцитов, в их цитоплазме и ядрах. Также реакция отсутствует в клетках междольковых желчных протоков и междольковых артериях. Слабую реакцию дают эндотелиоциты синусоидных капилляров, междольковых и центральных вен (-/+). Более интенсивное отложение бензидиновой метки отмечается в клетках капсулы и очагов гемопоэза (+/+). В экспериментальной группе животных на первые сутки также отсутствует реакция как на мембранах, так и в составе цитоплазматических включений гепатоцитов, однако отмечается более интенсивное отложение бензидиновой метки на эндотелиоцитах центральных и междольковых вен (+/+).

На третьи сутки у интактных и контрольных животных увеличивается количество WGA⁺ рецепторов в эндотелиоцитах междольковых вен (+/+), появляется слабоположительная (-/+) реакция на цитоплазматической мембране и ядрах гепатоцитов, а также междольковых желчных протоках и междольковых артериях. У экспериментальных животных отмечается лишь неравномерная слабоположительная реакция (-/+) на ядрах гепатоцитов. В цитоплазме и на мембранах гепатоцитов реакция отсутствует.

На 7 сутки увеличивается экспрессия рецепторов на ядрах гепатоцитов интактных и контрольных животных (+/+). Также отмечается увеличение отложения бензидиновой метки на эндотелиоцитах центральных и междольковых вен (+/+), междольковых желчных протоков (+/+) и фибробластах капсулы (+/+++). В группе животных, после внутриутробного введения дексаметазона на 7е сутки практически отсутствует (-) или отмечается слабоположительная (-/+) реакция во всех структурах печеночной долики.

С 14 по 21 сутки слабоположительная реакция в виде соломенно-желтого окрашивания отмечается на цитоплазматической мембране, в цитоплазме и ядрах гепатоцитов интактных

и контрольных групп. Подобная реакция отмечается в эндотелиоцитах сосудов. Клетки капсулы окрашиваются неравномерно от светло-коричневого до коричневого цвета (+/+++). У экспериментальных животных слабоположительная реакция отмечается на цитоплазматической мембране и ядрах гепатоцитов, а также эндотелиоцитах сосудов. Менее интенсивное отложение бензидиновой метки, в сравнении с интактной и контрольными группами, отмечается со стороны фибробластов капсулы (+) — светло-коричневый окрас.

На 30-е сутки увеличивается экспрессия рецепторов к лектину зародышей пшеницы на эндотелиоцитах центральных и междольковых вен (+/+++), а также клетках печёночной капсулы (+/+++). На гепатоцитах и эндотелиоцитах синусоидных капилляров отложение бензидиновой метки носит неравномерный характер от желтого (–) до светло-коричневого (+) окрашивания. Данные проявления отмечаются во всех трех группах животных.

Малая экспрессия рецепторов к лектину зародышей пшеницы (WGA⁺) на ранних сроках вероятно связана с незрелостью ткани. Дальнейшее становление печеночных балок и развитие сосудов сопровождается более интенсивным отложением бензидиновой метки в их стенке, о чем свидетельствуют данные полученные у интактных и контрольных животных. Наряду с этим в группе животных после внутриутробного введения глюкокортикоидов при рождении проявляется повышенная экспрессия рецепторов в эндотелиоцитах центральных и междольковых вен с последующим уменьшением их количества на протяжении первой недели жизни. Также обращает на себя внимание отсутствие реакции на цитоплазматической мембране и в цитоплазме гепатоцитов на 3-и сутки.

Выводы

Лектингистохимические методы позволяют оценить процессы становления и созревания тканей в норме и после воздействия факторов различной природы.

В будущем планируется продолжить изучение морфогенеза печени после внутриутробного воздействия глюкокортикоидов с применением лектингистохимических методов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Антонюк, В. О. Лектини та їх сировинні джерела / В. О. Антонюк. — Львів: Кварт, 2005. — 554 с.
2. Антонюк, Л. П. Лектин пшеницы как фактор растительно-микробной коммуникации и белок стрессового ответа / Л. П. Антонюк, Н. В. Евсеева // Микробиол. — 2006. — Т. 75, № 4. — С. 544–549.
3. Куц, О. Г. Лектини в імуноморфології / О. Г. Куц // Світ медицини та біології. — 2014. — № 4(47). — С. 150–156.

УДК 612.012.11

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПОРАЖЕНИЯ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА ПРИ ВАРИАБЕЛЬНОЙ ИММУННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Бодрягина Е. С., Белоусова Е. Н.

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Казанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Казань, Российская Федерация**

Введение

Пациенты с различными иммунодефицитными состояниями все чаще встречаются в ежедневной практике не только врачей-иммунологов, но врачей всех специальностей. В настоящее время экспертами Международного союза иммунологических обществ (International Union of Immunological Societies — IUIS) верифицировано более 150 различных форм первичных иммунодефицитов [1].

Самым частым первичным иммунодефицитом у взрослых считается общая переменная иммунологическая недостаточность (ОВИН), она встречается с частотой 1:10 000 – 1:100 000 населения [5]. Это гетерогенная группа нарушений гуморального иммунитета, связанных с генетическими мутациями, проявляющихся замедлением перехода зрелых В-лимфоцитов

Белоцерковский И. В., Жуковец А. Г., Тризна Н. М., Лобко В. А., Можейко С. Г., Невмержицкий В. В. Эффективность медицинской реабилитации пациентов с опухолями средней зоны лица.....	82
Березуцкий В. И. Кинезиотейпирование в лечении вертеброгенных болевых синдромов	85
Березуцкий В. И. Музыкальная терапия в коррекции психологического состояния беременных	88
Берещенко В. В., Ворущенко А. В. Хирургические вмешательства на органах брюшной полости у пациентов с перитонеальным диализом.....	90
Берещенко В. В., Майоров В. М., Дундаров З. А. Эндоскопическое склерозирование и эндолигирование варикозно расширенных вен пищевода в плановом порядке.....	92
Бетанов И. О. Терроризм в XXI веке.....	93
Бик-Мухаметова Я. И., Захаренкова Т. Н. Прогнозирование развития респираторного дистресс-синдрома у детей, рожденных от матерей с внутрипеченочным холестазом беременных	96
Бобр Т. В. Ранние изменения макулярной зоны сетчатки у пациентов с сахарным диабетом 1 типа без признаков диабетической ретинопатии.....	99
Бобрик А. В. Особенности соматотипа женщин с язвой желудка и 12-перстной кишки.....	101
Богданов П. В. Динамика распределения рецепторов к лектину зародышей пшеницы (WGA ⁺) в печени крыс после внутриутробного введения глюкокортикоида	102
Бодрягина Е. С., Белоусова Е. Н. Дифференциальный диагноз поражения тонкого кишечника при вариабельной иммунной недостаточности	104
Бондаренко В. Н., Штанзе В. А., Золотухина Л. В. Микобактериозы легких: лабораторная диагностика и результаты лечения.....	107
Бондаренко В. Н., Штанзе В. А., Золотухина Л. В. Характеристика генов, ассоциированных с развитием лекарственной устойчивости <i>M. tuberculosis</i>	110
Бондарчук Ю. М., Хоров О. Г., Алещик И. Ч., Плавский Д. М. Оценка результатов хирургического лечения пациентов с отосклерозом (по материалам клиники за период 2007–2016 гг.)	113
Бордак С. Н. Феномен мифологического сознания в современной культуре	115
Борис О. А., Шевцова С. Н., Петрова С. Ю., Гомолко Т. Н. Токсиколого-гигиеническое исследование удобрения мелиоранта минерального комплексного.....	116
Борисова М. А. Особенности становления психомоторных функций детей младшего школьного возраста г. Гомеля.....	119