



УКРАЇНСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ АЛЬМАНАХ

3'2013
ДОДАТОК

НАУКОВО - ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

УКРАЇНСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ АЛЬМАНАХ

Том 16, № 3 (додаток), 2013

ЗАСНОВАНИЙ У 1998 РОЦІ

Адреса редакції:

91045, м. Луганськ, кв. 50 років
Оборони Луганська, 1

Телефон/факс:

(0642) 53-20-36

rector@lsmu.lg.ua

Телефон:

(0642) 63-02-55

*Літературні редактори
і коректори:*

Т.В. Сівач
Д.А. Астраханцев

*Художній редактор
і комп'ютерний дизайн,
оригінал-макет:*

А.В. Єрьомін
Є.Ю. Шутов

Засновники:

Міністерство охорони здоров'я
України,
Луганський державний медичний
університет

Журнал зареєстрований
Міністерством інформації України
Свідоцтво про реєстрацію
КВ № 3006

Журнал зареєстрований
ВАК України:
"Бюлетень ВАК України"
№ 5, 2009 р.

Рекомендовано до друку Вченою
радою Луганського державного
медичного університету (протокол
№ 04 від 04.04.2013 р.)

Підписано до друку 05.04.2013 р.
Формат 60x84,8. Папір офсетний.
Наклад 350 прим.
Видавництво ЛДМУ
м. Луганськ

Підписний індекс 06487

Головний редактор:

В.К. Івченко (Луганськ)

Редакційна колегія:

А.А. Бабанін (Сімферополь), І.Р. Баріляк (Київ), Ю.М. Вовк (Луганськ), Ю.М. Вороненко (Київ), В.Т. Германов (Луганськ), О.П. Гудзенко (Луганськ), Н.К. Казимірко (Луганськ), С.А. Кащенко (Луганськ), Л.Я. Ковальчук (Тернопіль), В.Г. Ковешніков (Луганськ), А. Książek (Люблін, Польща), В.М. Мороз (Вінниця), О.А. Орлова (Луганськ), В.П. Пішак (Чернівці), Ю.Г. Пустовий (Луганськ), Л.В. Савченкова (Луганськ), В.П. Черних (Харків), В.О. Шаповалова (Харків), Є.Ю. Шутов (Луганськ) – відповідальний секретар

Редакційна рада:

Ю.Г.Бурмак (Луганськ), І.Б. Єршова (Луганськ), Л.М. Іванова (Луганськ), С.Є. Казакова (Луганськ), Ю.М. Колчін (Луганськ), І.О. Комаревцева (Луганськ), І.В. Лоскутова (Луганськ), В.Д. Лук'янчук (Луганськ), Т.В. Мироненко (Луганськ), М.П. Павловський (Львів), А.М. Петруня (Луганськ), Л.Л. Пінський (Луганськ), М.С. Пономаренко (Київ), В.Г. Радіонов (Луганськ), О.С. Решетнікова (Луганськ), Л.Д. Савенко (Луганськ), В.В. Сімрок (Луганськ), Т.П.Тананакіна (Луганськ), С.О. Тихонова (Харків), В.М. Толочко (Харків), З.М. Третьякевич (Луганськ), С.А. Усатов (Луганськ), В.В. Шаповалов (Харків), В.М. Шимон (Ужгород), Л.О. Шкондін (Луганськ).



Журнал є фаховим виданням для публікації основних
результатів дисертаційних робіт у галузі медичних наук
(Постанова Президії ВАК України від 27 травня 2009 р. № 1-05/2) і
фармацевтичних наук (Постанова президії ВАК України від 10
лютого 2010 р. №1-05/1)

среди всех IgG-ППК выявлено $\geq 40\%$ IgG4-ППК на БПЗ. У 8 БХ с ЯБЖ в слизистой оболочке (СО) желудка IgG4-ППК выявлялись в строме и в межмышечной ткани СО антрального и фундального отделов желудка (≤ 10 клеток на БПЗ). При целиакии, несмотря на обилие плазматических клеток в атрофированной СО, IgG4-ППК встречались крайне

редко. У больных с лимфо-плазмоцитарным холециститом наблюдалось ≥ 10 клеток IgG4-ППК на БПЗ.

Выводы: выявление IgG4-ППК в органах пищеварения важно для распознавания системных и моноорганных IgG4-ассоциированных фиброзно-склеротических заболеваний.

УДК 616.147-007.64-007.271-05-091

©Галата Д.И., 2013

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОСТНОГО МОЗГА НЕДОНОШЕННЫХ ПЛОДОВ И НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С ТЯЖЕЛОЙ ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ

Галата Д.И.

Харьковский национальный медицинский университет (г. Харьков)

Цель исследования – выявления влияния тяжелой преэклампсии матери на морфологическое состояние лимфоидного ростка костного мозга плода и новорожденного.

Материал и методы исследования. В группу контроля (К) вошли образцы ткани костного мозга 7 недоношенных плодов и новорожденных от матерей с физиологической беременностью (по данным карт развития беременности). Группу сравнения (ПЭ) составили 18 образцов ткани костного мозга недоношенных плодов и новорожденных от матерей с преэклампсией тяжелой степени. При исследовании использованы гистологический, гистохимический, иммуногистохимический, морфометрический, статистический методы исследования.

Результаты исследования. При тяжелой преэклампсии плотность клеток лимфоидного

ростка костного мозга составила $(7887 \pm 4,9)$ экз/мм², что достоверно ($p < 0,05$) выше контроля $(7765 \pm 13,3)$ экз/мм², что, по-видимому, является следствием торможения миграции клеток. При этом достоверно ($p < 0,05$) увеличены популяции незрелых IgM (ПЭ- $5,4 \pm 2,44\%$, К- $4,0 \pm 0,6\%$) и созревающих HLA-Dr (ПЭ- $13,0 \pm 0,86\%$, К- $10,0 \pm 1,4\%$) В-лимфоцитов и уменьшено количество зрелых форм CD22 (ПЭ- $60,0 \pm 3,7\%$, К- $53,6 \pm 2,02\%$), что подтверждается соотношением этих клонов IgM:HLA-Dr:CD22 – $1,0:2,4:9,92$ (К – $1,0:2,5:15,0$).

Вывод. Тяжелая преэклампсия матери оказывает негативное влияние на внутриутробное развитие плода, что проявляется усилением лимфоцитомиелопоэза на фоне задержки созревания лимфоидного ростка костного мозга у недоношенных плодов и новорожденных.

УДК 616-001.17:616.341:615.348

©Галунко Г.М., 2013.

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ІНФУЗІЙНОГО РОЗЧИНУ НАЕС-LX-5% НА ЗМІНИ В ТОНКІЙ КИШЦІ ЩУРІВ В ПІЗНІ СТАДІЇ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ОПІКОВОЇ ХВОРОБИ

Галунко Г.М.

Вінницький національний медичний університет ім.М.І.Пирогова

На даний час для лікування опікової хвороби широко використовують колоїдні розчини, діючою речовиною яких є гідроксietилк-рохмаль. У Львові створений гіперосмолярний колоїдний розчин НАЕС-LX-5%, який має переваги перед імпортованими та малодоступними препаратами, тому є необхідним дослідити його вплив на морфологічні зміни в тонкій кишці при опіковій хворобі.

Метою нашої роботи було дослідити структурні зміни в кишці щурів в пізні стадії експериментальної опікової хвороби та при лікуванні їх інфузійним розчином НАЕС-LX-5%.

Матеріали та методи. На щурах-самцях відтворювали опікове пошкодження шкіри з подальшою медикаментозною корекцією даного стану НАЕС-LX-5%. Критеріями глибини пошкодження та ефективності лікування були результати порівняння морфологічних, морфометричних досліджень тонкої кишки в динаміці через 14, 21 та 30 діб.

Результати. В пізні стадії опікової хвороби в тонкій кишці пригнічуються проліферативні процеси, що супроводжується вираженими дистрофічними та атрофічними змінами слизової оболонки, проникненням в пошко-