

Особенности гомеостатических параметров у лиц с бронхиальной астмой в зависимости от степени выраженности висцерального жира

Vahrushevbl@mail.ru

Быкова Г.А., Хлынова О.В.

ГБОУ ВПО Пермский государственный медицинский университет имени акад. Е.А. Вагнера Минздрава России, Пермь, Россия

Ключевые слова: Бронхиальная астма, ожирение, висцеральное ожирение, гомеостаз

Цель исследования. Изучить гомеостатические параметры у лиц с бронхиальной астмой в зависимости от степени выраженности висцерального жира

Материалы и методы. Проведено клиничко-лабораторное обследование 15 пациентов аллергологического отделения ПККБ с диагнозом бронхиальной астмы, установленным согласно критериям GINA-2006. Ожирение диагностировали по индексу Кетле, наблюдалось у 10 человек (67%). Висцеральное ожирение исследовалось при помощи монитора состава тела OMRON BF508, уровень висцерального жира определялся согласно показателям OMRON Healthcare. Нормальным считался уровень 1–9%, высоким 10–14%, очень высоким 15–30%. Среднее количество висцерального жира $12 \pm 4,5\%$. Все исследуемые были разделены на 3 равные группы в зависимости от уровня висцерального жира. С целью выявления нарушений бронхиальной проходимости и определения их степени все пациенты проходили исследование функции внешнего дыхания с дальнейшим расчетом основных объемных и скоростных показателей. Для анализа липидного спектра, коагуляционного гемостаза, биохимических показателей функции печени осуществляли забор венозной

крови с последующим определением общего холестерина, холестерина липопротеидов низкой плотности, холестерина липопротеидов высокой плотности, триглицеридов, протромбиновое время, активированное парциальное тромбопластиновое время, фибриноген, растворимые фибрин-мономерные комплексы, общий билирубин, АЛТ, АСТ, глюкоза, креатинин, также оценивалось количество эритроцитов, тромбоцитов и гемоглобин. Полученные данные обработаны в программе Statistica 6.0.

Результаты. При анализе полученных результатов достоверно более высокий уровень тромбоцитов обнаружен в группе с нормальным уровнем висцерального жира по сравнению с группой с высоким уровнем ($p=0,03$). По остальным показателям достоверные отличия выявлены не были. Следует отметить, что во всех группах наблюдаемых общий холестерин, триглицериды были выше нормы, липопротеиды высокой плотности — ниже нормы.

Выводы. Достоверные различия были получены только по уровню тромбоцитов, что может быть объяснено недостаточной выборкой. Поиск других корреляций, в том числе с эндотелиальной дисфункцией, представляется целесообразным

Гастроинтестинальная стромальная опухоль (по материалам Пермского краевого онкологического диспансера)

Фрейд Г.Г., Лысов А.Ю., Довбыш А.А., Крылова О.А.

ПГМУ им. ак. Е.А. Вагнера, Пермь, Россия

Пермский краевой онкологический диспансер, Пермь, Россия

Ключевые слова: гастроинтестинальная стромальная опухоль, морфология.

Гастроинтестинальная стромальная опухоль (GIST) описана в 1960 г., составляет 1% от всех опухолей органов пищеварения. Установлено, что источником опухоли являются клетки Кахала — пейсмейкеры Ауэрбахова сплетения.

Цель работы. Изучить морфологию GIST по материалам пересмотров препаратов в онкодиспансере.

Материалы и методы. Гистологическими и иммуногистохимическими методами исследован операционный материал 78 случаев GIST.

Результаты. Выводы. Опухоли локализовались в желудке — 54 (69%), в тонкой кишке — 15 (19%),

в брыжейке тонкой кишки — 2 (3%) в толстой кишке — 5 (6%), в пищеводе — 2 (3%). Специфический маркер клеток Кахала CD117 обнаружен в 97% наблюдений, маркер CD34 в 87%, Vim в 51%, SMA в 27%, S100 в 15%, Des в 4%, NSE — в 3% наблюдений. Степень злокачественности опухоли определяли по количеству митозов в 50 полях зрения и экспрессии маркера пролиферации Ki-67. Содержание Ki-67 менее чем в 5% клеток в поле зрения обнаружено у 51% пациентов, от 5 до 15% — в 23% наблюдений. Таким образом, наиболее часто GIST выявляется в желудке. Преобладают опухоли с низкой степенью злокачественности.

Комплексная оценка микрофлоры кишечника, влагалища и гормонального фона у женщин с вторичным бесплодием

AGodovalov@gmail.com

Годовалов А.П.

ГБОУ ВПО Пермский государственный медицинский университет имени акад. Е.А. Вагнера Минздрава России, Пермь, Россия

Цель исследования. Изучить состав микрофлоры толстой кишки и влагалища у инфертильных женщин с нарушениями гормонального фона.

Материалы и методы. Проведено клиничко-лабораторное обследование 17 женщин детородного возраста, у которых диагностировано вторичное