

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 бронхиальная астма, 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

AGodvalov@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

бесплодие. Микробиоту соответствующих биотопов изучали традиционными методами. Уровень эстрадиола, лютеинизирующего и фолликулостимулирующего гормонов, пролактина и прогестерона определяли, используя наборы для иммуноферментного анализа российского производства.

Результаты. Установлено, что в группе infertильных женщин наблюдается увеличение концентрации фолликулостимулирующего гормона до $16,9 \pm 8,7$ мЕД/л, пролактина — $30,5 \pm 9,9$ нг/мл и прогестерона — $25,5 \pm 4,9$ нмоль/л. Уровень эстрадиола был существенно снижен — $58,0 \pm 13,3$ пг/мл. У всех обследованных в составе микрофлоры влагалища было снижено число *Lactobacillus* spp., у 70% женщин обнаружены *Candida albicans*, в 53% случаев — *E. coli*, каждая пятая из которых обладали нетипичными свойствами, у 23% пациенток выделены коагулазопозитивные стафилококки. При этом в содержимом толстой кишки во всех случаях

регистрировали снижение количества анаэробных представителей нормофлоры. Среди *E. coli* преобладали нетипичные варианты, отмечено расширение спектра условно патогенных энтеробактерий и грамотрицательных неферментеров.

Прослеженные эффекты могут быть связаны с тем, что пролактин увеличивает сорбционную способность эпителиоцитов слизистых оболочек (Wongdee *et al.*, 2015), способствуя, в том числе, её колонизации микроорганизмами; ингибирующий эффект липополисахарида и пептидогликана на продукцию эстрадиола ведет к овариальной дисфункции (Shimizu *et al.*, 2012). С другой стороны, увеличение концентрации прогестерона отражает компенсаторную реакцию организма по лимитированию воспалительного цитотоксического эффекта, ассоциированного с инфекцией, поскольку прогестерон тормозит синтез провоспалительных цитокинов (Garcia-Ruiz *et al.*, 2015).

Comprehensive assessment of microflora of intestine, vagina and hormonal levels in women with secondary infertility

Godovalov A. P.

Acad. E.A. Wagner Perm State Medical University, Perm, Russia

AGodovalov@gmail.com

The purpose of the research is to analyze the microflora composition of colon and vagina in infertile women with hormonal disorders.

Materials and methods. Clinical and laboratory examination of 17 women of childbearing age with diagnosed secondary infertility was held. Microbiota of respective biotopes was examined with traditional methods. The level of estradiol, luteinizing and follicle-stimulating hormones, prolactin and progesterone were determined using enzyme immunoassay kits, Russia.

Results. It was found that the group of infertile women had increased concentration of follicle-stimulating hormone up to 16.9 ± 8.7 mU/l, prolactin — 30.5 ± 9.9 ng/ml and progesterone — 25.5 ± 4.9 nmol/l. The level of estradiol was significantly reduced — 58.0 ± 13.3 pg/ml. The composition of vaginal microflora of all patients had reduced number of *Lactobacillus* spp., 70% of women had *Candida albicans*, *E. coli* were found in 53% of cases, one in five of which had atypical properties,

23% of patients had coagulase-positive staphylococci. The composition of colon in all cases had reduced number of anaerobic representatives of the normal flora. Among *E. coli* we found the prevalence of atypical variants, traced the expansion of the spectrum of opportunistic enterobacteria and gram-negative non-ferments.

Tracked effects may be related to the fact that prolactin increases sorption capacity of epithelial cells of the mucous membranes (Wongdee *et al.*, 2015), promoting its colonization by microorganisms; the inhibitory effect of lipopolysaccharide and peptidoglycan on estradiol production leads to ovarian dysfunction (Shimizu *et al.*, 2012). On the other hand, increasing the concentration of progesterone reflects organism compensatory response to limitation of inflammatory cytotoxic effects associated with the infection, since progesterone inhibits the synthesis of pro-inflammatory cytokines (Garcia-Ruiz *et al.*, 2015).

Хронический панкреатит и коморбидная патология

Григус Я. И., Михайлова О. Д., Вахрушев Я. М.

ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия», Россия

Chronic pancreatitis and comorbid pathology

Grigus Ya.I., Mikhaylova O.D., Vakhrushev Ya.M.

Izhevsk State Medical Academy, Russia

Ключевые слова: хронический панкреатит, коморбидная патология, chronic pancreatitis, comorbid pathology

Цель исследования. Изучить коморбидную патологию верхних отделов пищеварительного тракта у больных хроническим панкреатитом (ХП).

Материалы и методы. Обследовано 102 больных ХП в фазе обострения в возрасте 23–75 лет, мужчин было 36, женщин — 66. Диагноз ХП устанавливался в соответствии со Стандартами диагностики

и лечения ХП (НОГР, 2010). Всем больным проводилась эзофагогастродуоденоскопия, при необходимости — рентгеноскопия пищевода и желудка.

Результаты. У большинства больных (91,2%) одновременно с обострением ХП выявлено обострение хронического гастрита, из них у 14,8% с наличием эрозий. Гастроэзофагеальная рефлюксная