

Копия
Ученый секретарь
Д.С. Р. 14.10.585
Софьянуров А.В.



ISSN 1694-5691

АЙСАЙЫН ЖАРЫЯЛАНУУЧУ ИЛИМИЙ-ПРАКТИКАЛЫК ЖУРНАЛЫ
КЫРГЫЗ МЕДИЦИНАСЫ
МЕДИЦИНА
Кыргызстана

2011 - № 7
НОЯБРЬ-ДЕКАБРЬ

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Многопрофильная
клиника «КАМЭК»

ДЕЛОВОЙ ПАРТНЕР:

Ассоциация курортологов,
физиотерапевтов,
специалистов
восстановительной и
спортивной медицины
Кыргызской Республики

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

профессор Белов Г.В.

**ОТВЕТСТВЕННЫЙ
СЕКРЕТАРЬ**

к.м.н. Маматова Н.Э.

Журнал зарегистрирован
Министерством юстиции
Кыргызской Республики
13.06.2003 г.

**РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР
856**

Журнал включен в список
изданий рекомендованных
Президиумом НАК
Кыргызской Республики для
публикации материалов
докторских и кандидатских
диссертаций в области
медицины

Кыргызская Республика
г. Бишкек, ул. Айни, 45.

Тел.: 54-45-78

49-00-04

Факс: 49-00-05

E-mail: bgv@infotel.kg

bagdan1954@mail.ru

НАУЧНЫЙ СОВЕТ:

Пульмонология – проф. Бримкулов Н.Н.

Медицинская климатология – Хаснулин В.И. (Россия)

Гастроэнтерология – проф. Штыгашева О.В. (Россия)

Нормальная и патологическая физиология – проф. Березовский В.А. (Украина)

Аллергология и иммунология – проф. Батырханов Ш.К.
(Казахстан)

Педиатрия – проф. Алексеев В.П.

Хирургия – член-корр. Ашимов И.А.

Травматология и ортопедия – акад. Джумабеков С.А.

Гинекология – проф. Керимова Н.Р., проф. Шаршенев А.К.

Общественное здравоохранение – проф. Каратаев М.М.

Гигиена и санитария – проф. Касымов О.Т.

Фармакология – член-корр. Зурдинов А.З.

Неврология, нейрохирургия – акад. Мамытов М.М.

Курортология и физиотерапия – проф. Султанмуратов М.Т.

Морфология – проф. Сатылганов И.Ж.

Лабораторная диагностика – проф. Атыканов А.О.

Фтизиатрия и инфекционные болезни –
проф. Алишеров А.Ш.

ЛОР заболевания – проф. Насыров В.А.

Стоматология – д.м.н. Юлдашев И.М.

Офтальмология – проф. Исманкулов А.О.

Медицинское право – доц. Орозалиев С.О.

Сердечно-сосудистая хирургия

и трансплантология – проф. Абдраманов К.А.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Джумабеков С.А. (Председатель)

Абдикеримов С.Т., Жэзналиев М.Ж., Боронбаев С.Б.,

Кутманбеков А.К., Маматов Э.А., (Бишкек),

Акимова В.А. (Ош), Акунова Ж.К. (Каракол),

Тороев С.Т. (Баткен), Асылбеков Э.С. (Чуй),

Бердикожоева А. (Нарын),

Миянов М.О. (Джалал-Абад),

Шадиев А.М. (Талас)

СОДЕРЖАНИЕ

Копия БФНД
учебный секретарь
РС. Р. 14. 18. 515
Сайриева



Раздел 1. Управление общественным здоровьем

1. Обеспечение биологической безопасности в Кыргызской Республике 4
Гаврилова О.Н., Гайбулин Д.Ш., Самсонова Т.Г.
2. Ухудшение здоровья как детерминант бремени бедности 9
Шамшиев А.А., Рисалиев Д.Д.
3. Социальные и биолого-экологические основы эпидемического процесса 12
Шамшиев А.А., Рисалиев Д.Д.
4. Применение геоинформационных систем в медико-экологических исследованиях 16
Шилоноссов В.В.

Раздел 2. Новые медицинские технологии в клинической практике

5. Частота и причины наследственной глухоты (Обзор) 21
Абасов П.Г.
6. Влияние комплекса профилактических мероприятий на выраженность климактерического синдрома у женщин с остеопорозом 24
Абыкеева А.К.

Раздел 3. Санитария, эпидемиология, гигиена. Медицина труда. Инфекционные болезни.

7. К вопросу об эпидемиологии и факторах риска хламидийной инфекции (в том числе зоонозной) 26
Абдыкадырова А.А., Рисалиев Д.Д.
8. Клинико-эпидемиологическая характеристика зооантропонозной трихофитии волосистой части головы 29
Балтабаев М.К., Усубалиев М.Б., Касымов О.Т., Керималиева Ж.А.
9. Клинические особенности хронического течения врожденной цитомегаловирусной инфекции 32
Божбанбаева Н.С.
10. Оппортунистические инфекции у больных с гемобластозами 35
Булиева Н.Б.
11. Распространенность курения среди семейных врачей Чуйской области 37
Буржубаева А.К.
12. Потребление табачных продуктов среди взрослого населения Чуйской области Кыргызской Республики 41
Калиева А.Д., Буржубаева А.К., Бримкулов Н.Н.
13. Динамика заболеваемости дерматомикозов в Кыргызской Республике в 2000-2010 гг. 43
Касымов О.Т., Усубалиев М.Б., Балтабаев М.К., Керималиева Ж.А.
14. Оптимальные лабораторные тесты в диагностике двс-синдрома при тяжелых формах хирургической инфекции у детей. 45
Монокбаев Э.К.
15. Результаты социологического исследования качества воздуха внутри помещений и состояния здоровья жителей города Ош 48
Монолбаев К. М., Айдаралиев А.А.
16. Особенности распространения рака шейки матки в Ошской области Кыргызской Республики 52
Ормонова Ж.А., Жумабаев А.Р., Макимбетов Э.К.
17. Распространенность гипертонии, гиперхолестеринемии среди школьников г. Алматы и Алматинской области имеющих высокий ИМТ 55
Сеильбекова Ж.С.
18. Исходы ОРВИ и их осложнения у беременных женщин 58
Субанова Г.А., Гуламов Ш. Ш., Довлотова Г.С.

Раздел 4. Экспериментальные исследования

- ✓19. Коррекция вновь синтезированными препаратами пиперидинового ряда металлндуцированной иммунодепрессии 61
Балабекова М.К.
20. Использование противовоспалительных свойств препарата корня солодки – рувимина при лечении асептического воспаления, вызванного на фоне интоксикации ванадием и хромом 64
Балабекова М.К.
21. Влияние алкоголя и милдроната на морфологическую структуру сердечной мышцы в условиях низкогогорья 68
Козьмина Ю.В., Захаров Г.А., Петров В.М., Лемешенко В.А., Горохова Г.И.

Раздел 5. Официальная хроника 71

Таблица 1

Общее количество лейкоцитов и лейкограмма (M±m)

	Общ.лейк	лимф	п/я	с/я	Э	моноц	Лимф.абс
Контроль	9,7±0,29	78,9±0,93	1,7±0,16	14,7±0,86	1,0±0,18	3,7±0,2	7,6±0,25
Металл	5,8±0,64*	59,7±2,22*	2,5±0,48	31,1±2,3	1,8±0,38	4,2±0,48	3,4±0,37*
М+МХФ-2	6,5±0,44	76±2,48**	1,6±0,28	17,4±2,21	0,9±0,25	3,6±0,3	5±0,44**
М+ПО	7,2±0,82	74,2±2,36**	2,6±0,42	17,1±2,26	2,0±0,39	4,2±0,39	5,3±0,62**

Примечание: * – p≥1,96 по отношению к контролю
** – p≥1,96 по отношению к опыту

Таблица 2

Поглотительная и метаболическая активность нейтрофилов крови у крыс (M±m)

Показатель	Контроль	Соли металлов	М+ПО	М+МХФ-2
НСТ (%) спонт.	16,6±0,52	18±1,62	22±0,95**	21,04±0,68**
НСТ (%) индуц.	36,3±0,95	39,6±2,18	44,5±1,76**	44,4±1,06**
%ФГ спонт	15,3±0,54	17±2,02	19,8±0,93**	19,9±0,85**
%ФГ индуц	35,3±1,07	38,3±2,01	43,5±1,83**	42,8±1,35**
ИСН (у.е.)	0,54±0,01	0,54±0,01	0,50±2,33	0,53±0,01
ИПА спонт.	1,105±0,04	1,07±0,03	1,13±0,03	1,08±0,03
ИПА индуц.	1,037±0,02	1,04±0,03	1,03±0,02	1,05±0,02
КС	2,19±0,02	2,22±0,06	2,04±0,05	2,14 ±0,05
ИИР	23,4±1,81	17,49±2,51*	22,26±2,44**	25,5±3,41**
ЛИ	5,18±0,65	1,93±0,19*	4,95±0,58**	6,27±1,34**

Примечание: * – p≥1,96 по отношению к контролю
** – p≥1,96 по отношению к опыту

в сравнении с известным иммуномодулятором **полиоксидонием** [5].

Материал и методы исследования

Работа выполнена на 104 белых крысах-самцах массой 180-220 г., содержащихся в стандартных условиях вивария на обычном пищевом рационе. Проведены 4 серии эксперимента: 1 серия – контрольные животные; 2 серия – животные, получавшие ванадат аммония (ВА) и бихромат калия (БК); 3 серия – животные, получавшие ВА и БК на фоне введения МХФ-2; 4 серия – животные, получавшие ВА и БК на фоне введения полиоксидония (ПО). В каждой серии было по 26 крыс. У опытных животных интоксикацию солями металлов вызывали путем введения ВА и БК в дозе по 5 мг/кг перорально в течение двух недель. Коррекцию препаратами МХФ-2 и полиоксидоний начинали в начале второй недели в дозе по 5 мг/кг. Исследуемые препараты ежедневно вводили, растворяя в физиологическом растворе, подкожно в объеме 0,5 мл в течение недели. Контрольные животные получали равный объем 0,9% раствора NaCl.

Иммунный статус крыс оценивали в конце второй недели затравки и лечения; определение его параметров проводили в медицинском центре «Иммунодиагностика». Определяли следующие параметры иммунного статуса: общее количество лейкоцитов, абсолютное и относительное содержание лимфоцитов, лейкоформулу (по общепринятой методике), тест ППН (прямое повреждение нейтрофилов) по методике Фрадкина (1985) [6], концентрацию циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК) с помощью набора реагентов «Микроанализ

ЦИК» производства А/О «НПО СИНТЭКО», НСТ – тест (тест восстановления нитросинего тетразолия) [7], по данным которых проводили расчет индексов, отражающих фагоцитарную активность нейтрофилов: стимуляции нейтрофилов (ИСН), поглотительной активности (ИПА), коэффициента стимуляции (КС), % фагоцитоза [8], а также индекса иммунореактивности (ИИР), лимфоцитарный индекс (ЛИ) [9]. Полученные цифровые данные математически обработаны по t-критерию Стьюдента.

Результаты и обсуждение

Результаты проведенных исследований представлены в табл. 1-3.

У опытных животных, получавших ВА и БК, отмечалось достоверное снижение в крови общего количества лейкоцитов в 1,7 раза (табл. 1). Подобная резко выраженная лейкопения, наблюдаемая у опытных животных, происходила за счет уменьшения относительного и абсолютного количества лимфоцитов в 1,3 и 2,2 раза соответственно. Выявленные изменения иммунологических показателей характеризовали дестабилизацию иммунной системы. Оказалось, что ИИР, а также ЛИ у животных, получавших соединения металлов, достоверно снижались в 1,5 и 2,7 раза соответственно (табл. 2). Лечение МХФ-2 и полиоксидонием животных, получавших ВА и БК, привело к возврату до исходных величин относительного количества лимфоцитов и достоверному увеличению абсолютного их числа в 1,5 раза. Следует отметить, что, судя по показателям ИИР и ЛИ, которые практически не отличались от контрольных данных, иммуномодулирующее

Данные теста ППН (M±m)

	Контр	хром	индекс ППН	ванадий	индекс ППН
Контроль	5,5±0,25	8,1±0,38	0,026	9,0±0,45	0,035
Металлы	8,5±0,44*	21,0±1,05*	0,125	18,8±1,06*	0,103
М+МХФ-2	6,9±0,45**	16,3±1,19**	0,094	14,9±0,94**	0,08
М+ПО	6,1±0,31**	12,4±0,5**	0,063	14,2±0,68**	0,081

Примечание: * – $p \geq 1,96$ по отношению к
** – $p \geq 1,96$ по отношению к опыту

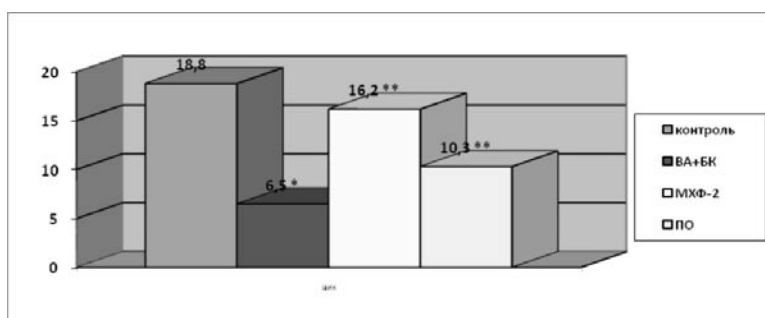


Рисунок 1.

действие МХФ-2 по сравнению с полиоксидонием было более выраженным.

Данные исследования поглотительной и метаболической активности нейтрофилов крови у крыс методами фагоцитоза и НСТ-теста приведены в таблице 2.

Фагоцитоз и НСТ-тест в процессе лечения препаратами МХФ-2 и полиоксидоний претерпевали существенные изменения. Под влиянием металлов как спонтанная, так и индуцированная пирогедалом активность нейтрофилов в НСТ-тесте, а также КС и ИС существенно не изменялись, что свидетельствует об отсутствии поглотительной активности нейтрофилов. При этом фагоцитарная активность, как спонтанная, так и индуцированная латексом, а также ИПА нейтрофилов под влиянием ВА и БК достоверно не отличались от контроля. Тогда как ИИР и ЛИ соответственно снижались на 32,4% и 63% по сравнению с контролем.

Лечение опытных животных полиоксидонием, не существенно изменяя ИС и КС, повышало спонтанный и индуцированный НСТ соответственно на 32,5% и 19,2% по сравнению с контрольными величинами. При этом спонтанная и индуцированная фагоцитарная активность нейтрофилов также увеличивалась на 29,4% и 23,2%. ИИР и ЛИ по сравнению с данными не леченных животных был выше в 1,2 и 2,1 раза.

Лечение животных, получавших соединения металлов, МХФ-2 оказало аналогичное влияние (табл.2). Вместе с тем, следует обратить внимание на то, что под влиянием МХФ-2 ИИР и ЛИ были более выраженными по сравнению с полиоксидонием.

Результаты исследований ППН показали, что в пробах крови контрольных животных добавление

хрома и ванадия *in vitro* не вызывало повреждений, превышавших норму (10%). Однако в пробах опытных животных повреждение нейтрофилов от добавления металлов превышало контрольные значения более чем в 2 раза. Лечение животных, получавших ВА и БК, МХФ-2 существенно уменьшало процесс разрушения нейтрофилов. Так, при добавлении *in vitro* хрома, как и при добавлении ванадия, индекс ППН уменьшался в 1,3 раза, чем у нелеченных животных. Однако этот показатель улучшался в большей степени у опытных животных, пролеченных полиоксидонием, причем индекс ППН для хрома понижался почти в два раза, тогда как для ванадия в 1,3 раза.

Трехкратное уменьшение содержания ЦИК в крови под влиянием соединений металлов (рис.1) полностью корригировалось до нормальных величин при лечении МХФ-2, тогда как лечение полиоксидонием повышало этот показатель лишь в 1,2 раза.

Приведенные экспериментальные данные позволяют заключить, что под влиянием соединений металлов угнетается иммунологическая реактивность организма и лечение опытных животных препаратами полиоксидоний и МХФ-2 существенно корригируют ее. При этом эффективность препарата МХФ-2 не уступает общеизвестному препарату полиоксидонию, а по некоторым показателям оказывает лучший эффект.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тегжанова А.Р., Хабдулина З.К. и др. Влияние факторов среды обитания на состояние здоровья населения // Экология и здоровье детей: Сб. науч. тр. VI респ. конф. - Актобе, 2005. – С.223-226.
2. Величковский Б.Т. О патогенетическом направлении изу-

- чения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения // Вестник Российской академии мед. наук. – Москва. – Медицина. – 2003. – №3. – С.
3. Черешнев В.А. Экология, иммунитет, здоровье // Изв. Уральского государственного университета. – 2000. – № 16. – С
 4. Предпатент РК № 5011. Гидрохлорид 1-(2-этоксиэтил)-4-(диметоксифосфорил)-4-гидроксипиперидина, обладающий стимулирующей рост растений активностью / Ю В.К., Прашев К.Д. 1997, Бюлл. РК, № 3.
 5. Манько В.М., Петров Р.В. и др. Иммуномодуляторы – современное состояние и перспективы // Аллергология, астма и клиническая иммунология. – Москва. – 2001. – №1. – с. 3-15.
 6. Фрадкин В.А. Диагностика аллергии реакциями нейтрофилов крови. – М.: Медицина. – 1985. – 170 с.
 7. Информативность тестов оценки иммунного статуса при инфекционных и аллергических заболеваниях // Методические рекомендации. НИИ эпидемиологии, микробиологии и инфекционных болезней Минздрава Казахской ССР. – Алма-Ата, 1989. – с. 14-16.
 8. Тотолян А. А. и др. Метод постановки НСТ-теста // Лабораторное дело. – 1987. – №11. – С. 63–866.
 9. Шабалов Н.П., Иванов Д.О. Сепсис новорожденных // Санкт-Петербургская педиатрическая медицинская Академия. 2005.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СВОЙСТВ ПРЕПАРАТА КОРНЯ СОЛОДКИ – РУВИМИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АСЕПТИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО НА ФОНЕ ИНТОКСИКАЦИИ ВАНАДИЕМ И ХРОМОМ

Балабекова М.К. – к.м.н., доцент кафедры патологической физиологии Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова

Сезгенүүгө каршы кызыл мыя тамырынан жасалган препараты-рувиминди ванадий жана хромдон келип чыккан уулануудан болгон асептикалык сезгенүүгө каршы дарылоодо колдонуу
Балабекова М.К

С.Д. Асфендияров атынд. Казак улуттук медициналык университети, Казакстан, Алматы ш.

Use of drug anti-inflammatory properties of licorice root – ruvimina treatment aseptic inflammation caused by the on the background of intoxication vanadium and chromium
Balabekova M.K.

Актуальность проблемы загрязнения окружающей среды тяжелыми металлами объясняется прежде всего широким спектром их действия на организм человека. Тяжелые металлы влияют практически на все системы организма, оказывая токсическое, аллергическое, канцерогенное, гонадотропное действие. По мнению ряда авторов, влияние факторов как внешней, так и внутренней среды могут снижать иммунологическую реактивность населения, приводя к развитию вторичных иммунодефицитов [1]. В связи с чем, остро встает вопрос о поиске препаратов, обладающих иммуномодулирующими свойствами.

Использование высокоэффективных, безопасных и доступных лекарственных препаратов растительного происхождения является весьма актуальным направлением современной медицины. Флора Казахстана привлекательна богатейшими сырьевыми запасами уникального лекарственного растения – солодки, известной своими целебными свойствами со времен глубокой древности. Благодаря уникальным биологическим свойствам в медицине используют противовоспалительную [2], противовирусную [3], противомикробную [4], антиагрегантную [5], антиоксидантную [6-10], антиаллергенную [11] активность препаратов корня солодки и это далеко не полный список, который продолжает расширяться.

В связи с этим, целью настоящего исследования явилось изучение иммунокорректирующих свойств рувимина на течение экспериментального воспаления на фоне интоксикации соединениями металлов.

Материал и методы исследования

Эксперименты выполнены на 90 белых крысах-самцах массой 180-220 г., содержащихся в стандартных условиях вивария на обычном пищевом рационе.

Проведены 3 серии экспериментов 1 серия – экспериментальное воспаление у интактных животных; 2 серия – животные с воспалением на фоне интоксикации ванадатом аммония (ВА) и бихроматом калия (БК); 3 серия – животные, леченные рувиминном на фоне интоксикации солями металлов. У опытных животных (2 и 3 группы) интоксикацию солями металлов вызывали введением ВА и БК в дозе по 5 мг/кг м.т. перорально в течение двух недель. По окончании двухнедельной затравки ВА и БК у животных вызывали асептическое воспаление путем подкожного введения 0,3 мл скипидара на вазелиновом масле в межлопаточную область [12], после чего начинали лечение рувиминном в дозе 50 мг/кг, растворяя в