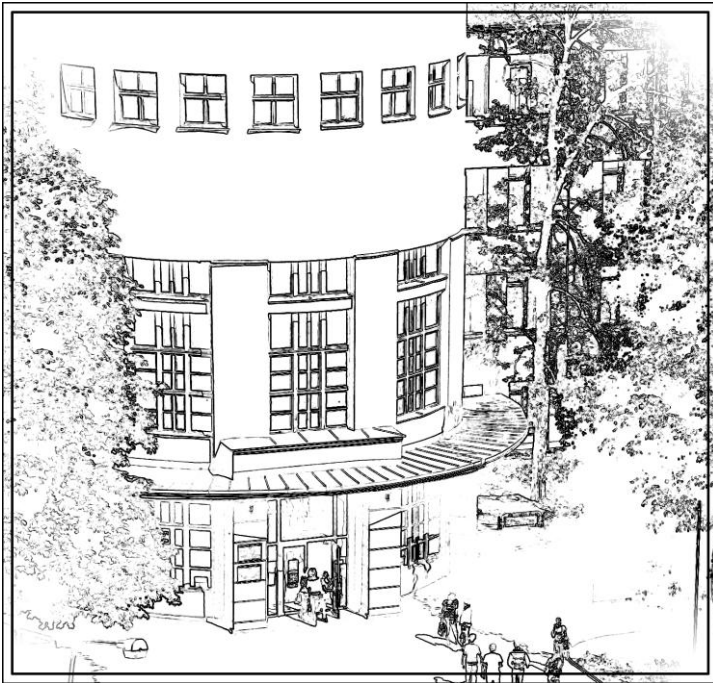




# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ БІОЛОГІЇ ТА МЕДИЦИНИ



**2013**

**Міністерство освіти і науки України**  
**Державний заклад «Луганський національний університет**  
**імені Тараса Шевченка»**  
**Факультет природничих наук**  
**Кафедра анатомії, фізіології людини та тварин**

# **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ БІОЛОГІЇ ТА МЕДИЦИНИ**

*Збірник наукових праць  
за матеріалами XI Міжрегіональної наукової конференції  
присвяченої 50-річчю кафедри анатомії,  
фізіології людини та тварин*

*24 травня 2013 року, м. Луганськ*

**Луганськ**  
**ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка»**  
**2013**

**УДК 572.7+611(08)**  
**ББК 28.7**  
**A43**

**Редакційна колегія:**

**Клімочкіна О. М.**, доктор медичних наук, професор;  
**Виноградов О. А.**, доктор медичних наук, професор;  
**Виноградов О. О.**, кандидат медичних наук, доцент.

**Актуальні** питання біології та медицини :  
A43 зб. наук. пр. за матеріалами XI Міжрегіональної наук.  
конф., 24 травня 2013 р., м. Луганськ. – Луганськ :  
Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2013. –  
118 с.

У збірнику представлено матеріали XI Міжрегіональної наукової конференції «Актуальні питання біології та медицини» присвяченої 50-річчю кафедри анатомії, фізіології людини та тварин Луганського національного університету імені Тараса Шевченка.

Рекомендовано для студентів, аспірантів, викладачів та науковців, які займаються медико-біологічними проблемами.

**УДК 572.7+611(08)**  
**ББК 28.7**

*Рекомендовано до друку Вченою радою  
Луганського національного університету імені Тараса Шевченка  
(протокол № 10 від 31 травня 2013 р.)*

© Колектив авторів, 2013

© ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2013

## Зміст

<b>К вопросу о номере приказа и дате образования кафедры анатомии, физиологии человека и животных Луганского национального университета имени Тараса Шевченко</b> Виноградов О. А. ....	9
<b>Возможности применения каротидной ангиографии в изучении анатомических особенностей верхнечелюстной артерии</b> Андреева И. В., Воликов В. В., Провизион Ю. А. ....	10
<b>Застосування препарату «Сінупрет» у комплексному лікуванні гострих синуситів у дітей</b> Белоусова І. П., Стеріоні І. В., Афоніна Т. В., Белоусова Т. О. ....	13
<b>Проблемы диагностики хронического гепатита С</b> Бойченко П. К., Аль-Хатем Дхурхам Абдуламир, Самчук В. А., Хорькова Е. А. ....	15
<b>Особливості нейтрофілів і гемостазу при ДВЗ-синдромі</b> Боярчук О. Д. ....	18
<b>Метод капнографии в исследовании функциональных возможностей системы внешнего дыхания</b> Бурбанова О. Н. ....	21
<b>Історія анатомії і фізіології: ювілейні та пам'ятні дати у 2013 році</b> Виноградов О. О. ....	23
<b>Морфофункциональные изменения в головном мозге при развитии острой стадии отека-набухания после черепно-мозговой травмы</b> Виноградов О. А., Виноградов А. А. ....	26

2 групи відмічалось повне відновлення носового дихання, лише у 1-го хворого зберігались скарги на незначний головний біль, а у 2-х відмічались помірні слизові виділення.

Контрольне рентгенологічне дослідження придаткових пазух носа на 12 добу лікування дозволило встановити, що використання препарату «Синупрет» у лікуванні ГС дозволяє прискорити відновлення стану та функцій слизових оболонок придаткових пазух носа, що реалізується практично повною відсутністю остаточних змін, зокрема, потовщення слизової оболонки.

Таким чином, результати проведених досліджень оцінки ефективності та безпеки застосування препарату «Синупрет» у складі комплексного лікування гострих риносинуситів у дітей свідчать про високу фармакотерапевтичну активність даного лікарського засобу, яка визначається більш прискореною позитивною динамікою клінічних симптомів ГС, зокрема, відновленням носового дихання та покращенням дренажної функції придаткових пазух носа. Підвищення ефективності комплексної терапії ГС на тлі застосування препарату «Синупрет», що підтверджено об'єктивними (рентгенологічними) дослідженнями, а також висока безпека даного лікарського засобу обумовлює доцільність його включення до схеми фармакотерапії запальних захворювань придаткових пазух носа у пацієнтів дитячого віку.

УДК 616.36-002:616-071

### **Проблемы диагностики хронического гепатита С**

Бойченко П. К., Аль-Хатем Дхурхам Абдуламир, Самчук В. А., Хорькова Е. А.

ГУ «Луганский национальный университет имени Тараса Шевченко»

Работа проводилась на базе Диагностического центра «Луганская диагностическая лаборатория». Данные

биохимических исследований группы пациентов показали превышение нормы по следующим показателям: АЛТ – у 79 % инфицированных вирусом гепатита С, АСТ – у 58 %, билирубин у общему – у 19 %, билирубин у прямому – у 24 %, гаммаглутамилтрансфераза – у 41 %, щелочная фосфатаза – у 16 %, альбумину – у 36 %, общему белку – у 20 % обследованных. Два пациента были обследованы на альфафетопротеин – результаты были выше нормы.

Вирусная нагрузка ПЦР HCV (количественное определение) в нашем случае была определена у 51 пациентов, среди которых 25 мужчин и 26 женщин. При этом самая низкая вирусная нагрузка в 550 МЕ/мл оказалась всего у одного пациента, остальные имели высокую вирусную нагрузку; максимальная вирусная нагрузка составляла 45697154 МЕ/мл.

При определении генотипа вируса гепатита С, что имеет важное значение для предсказания эффективности антивирусной терапии, прогноза тяжести течения и исхода заболевания, у 18 пациентов был выделен генотип 1b, у 3 пациентов – генотип 3, и только у одного из них генотипы 3 и 3a. Это подтверждает данные о том, что генотип 1b превалирует на данной географической территории. А определение генотипа.

На основании проведенных исследований, анализа и обзора теоретического материала можно сделать вывод, что для диагностики и мониторинга инфекции, вызванной вирусом гепатита С, используются два вида исследований: серологические – для определения антител к HCV (анти-HCV) и молекулярно-биологические – для детекции РНК вируса (РНК HCV). Эти исследования не имеют значения для оценки тяжести поражения печени и прогноза заболевания.

Вирус гепатита С – одна из главных причин хронических заболеваний печени. Диапазон исходов HCV-инфекции широк и колеблется от минимального до тяжелого поражения печени, включая развитие цирроза и ГЦК.

Выделен ряд факторов, оказывающих отрицательное влияние на естественное течение хронического гепатита С

(ХГС). Для диагностики ХГС тест на РНК HCV проводят следующим категориям пациентов:

- лицам с выявленными анти-HCV;
- пациентам с острым вирусным гепатитом, у которых не обнаружены анти-HCV, но имеются клинические и эпидемиологические данные, требующие исключения острого гепатита С;
- больным, у которых решается вопрос о проведении противовирусного лечения, при возможности одновременно определяется количественный уровень РНК HCV.

Дифференциальной диагностике ХГС способствует анализ клинических, биохимических и эпидемиологических показателей, например наличие симптомов интоксикации и появление желтухи, высокий уровень цитолиза, особенно в сочетании с данными о недавнем переливании крови, инъекционном введении наркотических средств или других факторах риска инфицирования.

Лабораторная диагностика вирусных гепатитов представляет собой комплексное исследование, которое включает в себя различные методы.

Перед началом лечения рекомендуется проведение следующих исследований:

- полный клинический анализ крови;
- биохимические исследования крови: билирубин общий, прямой, непрямой; АЛТ, АСТ, гаммаглутамилтрансфераза, щелочная фосфатаза, холестерин, мочевины, креатинин, протромбин, общий белок, белковые фракции, криоглобулины;
- коагулограмма.
- специфическая диагностика гепатита С.

Специфическая диагностика гепатитов – это исследование крови пациента на наличие в ней характерных для определенного вируса показателей, которые в клинической практике часто называются маркерами. По своей природе эти маркеры представляют собой либо частицы самого вируса, либо антитела к ним, являющиеся результатом борьбы иммунной системы человека с вирусом. Наличие и соотношение тех или

иных маркеров в крови пациента меняется в процессе заболевания и зависит от его давности, стадии, активности и исхода. Правильная трактовка этих данных позволяет опытному врачу сориентироваться в отношении диагноза и наметить дальнейшую тактику по дальнейшему обследованию и лечению конкретного пациента. Нередко однократного исследования бывает недостаточно и только характер изменения маркеров при повторных исследованиях дает основания для принятия того или иного врачебного решения.

Anti-HCV (анти-ВГС) – антитела к вирусу гепатита С суммарные – основной маркер инфицирования вирусом гепатита С. Они отражают реакцию иммунной системы человека на встречу с вирусом, направленную на уничтожение возбудителя. Однако в связи с биологическими особенностями вируса гепатита С (высокая изменчивость) эта реакция редко бывает эффективной. Наличие анти-ВГС не отражает ни давности, ни активности, ни стадии гепатита С, ни факта выздоровления. Обнаружение этих антител в крови пациента служит показанием для дальнейшего обследования.

УДК 612.112.155.34/.39

## **Особливості нейтрофілів і гемостазу при ДВЗ-синдромі** Боярчук О. Д.

ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»

Будучи важливою захисною реакцією організму, зсідання крові за певних умов може стати загрозою для окремих життєвих функцій і самого життя, оскільки кров може згорнутися всередині судин, затромбувати їх і порушити кровообіг. До таких порушень гемостазу відноситься ДВЗ-синдром. Тому одним із провідних завдань у цій галузі є проведення досліджень з метою визначення додаткових відомостей для адекватного діагнозу, як розвитку, так і