

Выводы

В ходе проведенного микроскопического исследования глубинных культур штаммов *E. ashbyi* и *E. gossypii* нами были выявлены совокупность микроморфологических признаков, характерных для всех представителей двух видов (тип ветвления мицелия, внутриклеточные включения, конидии, спорангии), индивидуальные видовые особенности, а также было обнаружено отсутствие различия между видами в структурных изменениях мицелия при старении культуры, которое сопоставимо с данными, полученными при поверхностном культивировании.

ЛИТЕРАТУРА

1. Stahmann, K. P. Three biotechnical processes using *Ashbya gossypii*, *Candida famata*, or *Bacillus subtilis* compete with chemical riboflavin production / K. P. Stahmann, J. L. Revuelta, H. Seulberger // *Appl. Microbiol. Biotechnol.* — 2000. — Vol. 53, № 5. — P. 509–516.
2. Semenova, E. F. About explanation of elaboration of essential *Eremothecium* oil biotechnology / E. F. Semenova, A. I. Shpichka, I. Ya. Moiseeva // *International journal of experimental education*, 2012. — № 3. — С. 35–36.
3. Семенова, Е. Ф. Научное и технико-экономическое обоснование разработки нового ароматического продукта — эремотецевого масла / Е. Ф. Семенова, А. И. Шпичка, И. Я. Моисеева // *Сборник трудов Всероссийской молодежной конференции «Наукоемкие технологии и интеллектуальные системы в нанотехнологиях»*. — Саратов: СГТУ имени Ю. А. Гагарина, 2012. — С. 48–52.
4. Семенова, Е. Ф. Морфологическое исследование некоторых представителей семейства *Eremotheciaceae* / Е. Ф. Семенова, А. И. Шпичка // *Научные ведомости БелГУ. Серия «Естественные науки»*, 2011. — Т. 9 (104). — Вып. 15/1. — С. 50–55.

УДК 616.06:[616.61+616.33-053.8](476.2)

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА У ПАЦИЕНТОВ С ПОЧЕЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Шубенок М. А., Глотова А. И.

Научный руководитель: ассистент И. Ф. Шалыга

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Почечная недостаточность встречается достаточно часто в различных регионах мира, в среднем с частотой 100–120 человек на 1 млн населения [1]. Среди этиологических факторов ведущее место занимают хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит, сахарный диабет (СД), системные заболевания соединительной ткани [2]. Современные активные методы лечения пациентов с почечной недостаточностью (гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки) позволяют существенно повысить выживаемость пациентов. Качество жизни пациентов с разной степенью почечной недостаточности во многом определяется поражением различных органов и систем организма вследствие уремической интоксикации. Среди заболеваний желудочно-кишечного тракта эрозивные поражения желудка и 12-перстной кишки занимают одно из ведущих мест у пациентов с почечной недостаточностью и по литературным данным встречаются у 64,1 % [3].

Цель исследования

Выявить частоту и характер поражения желудка у пациентов с почечной патологией, определить клинические особенности течения эрозивных, эрозивно-язвенных поражений желудка у пациентов с патологией почек, определить морфологические особенности слизистой оболочки желудка при эрозивных, эрозивно-язвенных поражениях желудка, выявить частоту встречаемости *H. pylori* у пациентов с различной степенью почечной недостаточности и определить связь между характером поражения слизистой оболочки желудка и фактом выявления *H. pylori* в биопсийном материале.

Материалы и методы исследования

Для исследования был использован материал, полученный у пациентов с различной патологией почек (хронический пиелонефрит, хронический гломерулонефрит, гломерулонефрит при сахарном диабете (СД) и системной красной волчанке (СКВ)) и у контрольной группы (т. е. у пациентов без почечной патологии, но с морфологическими

изменениями слизистой оболочки желудка) методом ФЭГДС с прицельной биопсией из слизистой антрума и тела желудка с последующим изучением морфологических свойств материала с использованием окраски гематоксилином-эозином, по ШИК, по Романовскому-Гимзе и исследованием на наличие *H. pylori*. Проанализирован биопсийный материал от пациентов г. Гомеля и Гомельской области в возрасте от 35 до 55 лет за период с января 2011 г. по декабрь 2012 г.

Результаты исследования

Было проанализировано 30 случаев гастробиопсий у пациентов с различной почечной патологией (25 случаев хронического пиелонефрита, 2 случая хронического гломерулонефрита, 2 случая СКВ, 1 случай СД) и 30 случаев гастробиопсий у контрольной группы. В первой группе *H. pylori* был выявлен в 7 случаях, в контрольной группе в 12 случаях. Атрофия слизистой в исследуемой группе была выявлена в 3 случаях, в контрольной — в 5. Кишечная метаплазия была выявлена в исследуемой группе в 3 случаях, в контрольной — в 11. Эрозивное поражение в исследуемой группе наблюдалось в 8 случаях, в контрольной — 3. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Результаты, полученные при исследовании материала гастробиопсий у пациентов с наличием почечной патологии и у контрольной группы

Патология	Исследуемая группа				Контрольная группа
	мочекаменная болезнь, хронический пиелонефрит	хронический гломерулонефрит	другие гломерулопатии		
			СКВ	СД	
Морф. признак					
Атрофия	3 (10 %)	—	1 (3,3 %)	—	5 (16,7 %)
Наличие <i>H. pylori</i>	7 (23,3 %)	—	—	—	12 (40 %)
Активность (эрозивное)	5 (16,7 %)	2 (6,7 %)	1 (3,3 %)	—	3 (10 %)
Кишечная метаплазия	2 (6,7 %)	—	—	1 (3,3 %)	11 (36,7 %)

Выводы

H. pylori был выявлен в 23,3 % случаев у пациентов с патологией почек, в контрольной группе этот показатель достиг 40 %. Морфологическая картина поражений желудка у пациентов с почечной патологией носит разнообразный характер. При сравнении результатов, полученных в исследуемой и контрольной группе можно сделать вывод о том, что наличие сопутствующей почечной патологии не оказывает влияния на степень атрофии; эрозивная активность наиболее высока в исследуемой группе, в то время как *H. pylori* в данной группе выявляется реже, чем в контрольной, что позволяет предположить ведущую роль эндогенных ксенобиотиков в возникновении эрозивных и эрозивно-язвенных поражений желудка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рябов, С. И. Нефрология: руководство / С.И. Рябов. — СПб.: Спец. лит, 2000. — 672 с.
2. Ермоленко, В. М. Нефрология: Руководство для врачей / под ред. И.Е. Тареевой. — М.: Медицина, 2000. — 2-е изд., перераб. и доп. — С. 596–657.
3. Endoscopic findings in end-stage renal disease / R. Sotoudehmanesh et al. // Endoscopy. 2003. — Vol. 35, № 6. — P. 502–505.

УДК 260.1

ПИРАМИДА МАСЛОУ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ПРАВОСЛАВИЯ

Шубенок М. А.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

В настоящее время особого внимания заслуживает категория «потребление». Стремление к обладанию материальными благами активно навязывается человечеству как некий идеал жизни, другие же потребности отходят на второй план.