

Результаты исследования и их обсуждение

ПЦР анализ показал, что 62 % обследуемых лиц были положительными в отношении хеликобактерной инфекции. Частота выявления Hр у мужчин 46,2 %, у женщин — 57,8 %, т. е. существенно не отличалась. Установлено, что у мужчин *H. pylori* встречался в возрастной группе от 21 до 50 лет, а у женщин в возрасте от 36-ти и выше. Выявлено наличие CagA-белка у 56,8 % Hр-положительных лиц.

Эндоскопические данные у Hр-негативных обследованных выявили отсутствие патологии у 11,1 % обследованных, тогда как среди Hр-положительных патология выявлена в 100 % случаев. В группе Hр-негативных эрозивный рефлюкс-эзофагит отмечен у 7,4 %, среди CagA+ — у 20 %, среди CagA- — у 5,2 % обследованных. Признаки неэрозивной гастропатии выявлены у 62,7, 99 и 72,1 % соответственно. Эрозивно-язвенное поражение пилородуоденальной зоны — у 22,2, 44,0 и 15,7 %.

Гистологическое исследование биоптатов слизистой оболочки желудка показало, что в группе Hр-негативных наиболее часто встречался неактивный, слабовыраженный хронический гастрит без атрофии. В группе CagA+ чаще отмечался умеренно активный, умеренно выраженный хронический гастрит без атрофии с фовеолярной и лимфоидноклеточной гиперплазией. В группе CagA- малоактивный, умеренно выраженный гастрит без атрофии.

В группе Hр-CagA-положительных в 2 раза чаще, чем в других группах отмечался выраженный хронический гастрит, в 8 раз чаще высокоактивный гастрит. Атрофические изменения слизистой оболочки желудка выявлены в 2 раза чаще, чем у Hр-негативных лиц. По сравнению с Hр-негативными в данной группе в 6 раз чаще наблюдалась фовеолярная и лимфоидноклеточная гиперплазия и в 2 раза чаще по сравнению с CagA-негативными.

Выводы

1. Полученные данные свидетельствуют о значимо большей патогенности CagA-положительных штаммов Hр.
2. Определение Hр-CagA-статуса можно считать оправданным дополнительным диагностическим критерием при обследовании инфицированных Hр пациентов.
3. Выявление у инфицированного Hр пациента CagA-белка требует обязательной эрадикационной терапии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Григорьев, П. Я. Практические рекомендации по диагностике и лечению патологии желудка и ДПК, ассоциированные с *Helicobacter pylori* / П. Я. Григорьев // Леч. врач. — 2001. — № 5–6. — С. 4–7.
2. Герман, С. В. Пилорическая хеликобактерная инфекция и гастродуоденальная патология / С. В. Герман // Рос. мед. журнал. — 2008. — № 5. — С. 42–44.
3. Чернеховская, Н. Е. Сравнительная оценка методов диагностики инфекции *Helicobacter pylori* / Н. Е. Чернеховская // Воен.-мед. журнал. — 2003. — № 7. — С. 51–57.

УДК [611.127:591.8]-092.9

КОЛИЧЕСТВЕННОЕ СООТНОШЕНИЕ КОМПОНЕНТОВ МИОКАРДА ПРАВОГО И ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЙ СЕРДЦА БЕЛЫХ МЫШЕЙ ПЕРВОЙ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ

Осадчук А. С.

Научный руководитель: ассистент Ю. В. Бондарева

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Сердце является одним из наиболее изученных на данный момент органом, а миокард, следовательно, наиболее изученной тканью. Но и в настоящее время по-прежнему остается недостаточно изученным соотношение кардиомиоцитов и межклеточного матрикса. Изучение данной проблемы помогут расширить имеющиеся знания о миокарде и, возможно, поспособствуют более полному пониманию механизмов патологических процессов протекающих в сердечной мышце.

Цель

Провести количественный анализ компонентов миокарда левого и правого предсердий белых мышей.

Материалы и методы исследования

Приготовление гистологических препаратов, из необходимого материала, проводилось по стандартной методике. В качестве красителя использовался гематоксилин-эозин. Анализ полученных данных осуществлялся с помощью следующих программ: ImageJ 1.45s, Microsoft Office Excel 2007.

Результаты и обсуждения исследования

Показатели, полученные с помощью ImageJ 1.45s представлены в таблице 1. Таблиц 1 — Показатели, полученные с помощью ImageJ 1.45s

№ мыши	Абсолютная площадь основных компонентов ПП (pix)			Абсолютная площадь основных компонентов ЛП (pix)		
	цитоплазма кардиомиоцитов	ядро кардиомиоцитов	МКВ	цитоплазма кардиомиоцитов	ядро кардиомиоцитов	МКВ
1	541396	154383	90653	511252	121291	153890
2	498752	202344	85336	551320	138938	96174
3	581166	125437	79829	556345	97799	132288
4	511889	160220	114324	485954	143536	156943
5	545322	141382	99729	482307	202896	101230
6	540943	153128	92362	508439	120968	157026
7	578933	124350	83149	552259	97600	136574
8	527618	150159	108655	490346	142885	153202
9	557329	136669	92434	531519	112978	141935
10	544817	146680	94935	517850	120875	147707

В левом предсердии площадь межклеточного вещества лежит в пределах от 13 до 20 % от площади гистологического препарата, в правом — от 11 до 15 %. При этом площадь ядер кардиомиоцитов в левом предсердии занимает 15–20 %, средняя площадь ядра клетки в данном отделе составляет 739,7 pix, в правом — от 16 до 26 %, средняя площадь ядра клетки — 824,8 pix. Общий диапазон площади цитоплазмы кардиомиоцитов в левом отделе составляет 62–71 % от площади всей ткани, а в правом — 63–74 %.

Выводы

На основании полученных результатов можно предположить, что у мышей первой недели жизни межклеточный компонент преобладает в левом предсердии. Количество ядер в левом предсердии больше чем в правом, но площадь данных ядер меньше чем в правых отделах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Амбуладзе, З. С. Возрастные изменения стереологических показателей миокарда белых крыс / З. С. Амбуладзе. — Новосибирск, 1990. — С. 19.
2. Морфометрический и стереологический анализ миокарда: тканевая и ультраструктурная организация / Л. М. Непомнящих [и др.]. — Новосибирск, 1984. — С. 160.

УДК 616.5-001/-002-053.2