

заместительная гормонотерапия L-тироксина в дозе 50–100 мкг в сутки. Доза калия йодида находилась под контролем лабораторных показателей гормонального спектра (ТТГ, Т4 св.). Таким образом, сделан вывод, что беременность является провоцирующим фактором развития изменений функции щитовидной железы. Уровень гормонов щитовидной железы во время беременности имеет волнообразный характер. Эффективное проведение заместительной гормонотерапии при субклиническом гипотиреозе у беременных не вызывает сомнений. Из-за отсутствия четких клинических рекомендаций в эндемичных районах по дозировке, степени компенсации функции щитовидной железы, частоты контроля эффективности лечения требуется дальнейшее изучение данного вопроса.

Выводы

Контроль за показателями ТТГ, Т4 св. является необходимым для профилактики йоддефицитных состояний, в т. ч. субклинического гипотиреоза в популяции беременных женщин. Учитывая высокую распространенность субклинического гипотиреоза есть необходимость в проведении профилактических осмотров эндокринологами всех беременных женщин, проживающих в г. Тюмени, а так же проведение адекватной коррекции выявленных нарушений.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Фадеев, В. В.* Гипотиреоз и изолированная гипотироксинемия во время беременности / В. В. Фадеев, С. В. Лесникова // Клиническая и экспериментальная тиреология. — 2011. — Т. 7, № 1. — С. 6–14.
2. Management of thyroid dysfunction during pregnancy and postpartum: an Endocrine Society Clinical Practice Guideline / M. Abalovich [et al.] // J. Clin. Endocrinol. Metab. — 2007. — Vol. 92. — P. 1–47.
3. *Подзолков, А. В.* Гипотиреоз, субклинический гипотиреоз, высококонормальный уровень ТТГ / А. В. Подзолков, В. В. Фадеев // Клиническая и экспериментальная тиреология. — 2009. — Т. 5, № 2. — С. 4–16.
4. *Сыч, Ю. П.* Естественное течение субклинического гипотиреоза / Ю. П. Сыч, В. В. Фадеев, Г. А. Мельниченко // Клиническая и экспериментальная тиреология. — 2005. — Т. 1, № 1. — С. 43–47.

УДК 612.122.1:61615-074

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ

Оберган А. А., Макеева К. С.

Научный руководитель: д.м.н., профессор И. А. Новикова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Глюкоза является одним из важнейших и основных углеводов периферической крови, источником энергетического обеспечения клеток и тканей организма [1]. В связи с постоянным значительным увеличением количества пациентов, страдающих сахарным диабетом, высока роль оценки уровня гликемии [1]. Не удивительно, что определение уровня глюкозы крови — востребованный тест в меню клиничко-диагностических лабораторий (КДЛ). Однако разнообразие приборов, предназначенных для определения глюкозы в КДЛ (от портативных глюкометров до высокотехнологичных биохимических анализаторов) создает проблему сопоставимости и сравнимости результатов исследований. Унифицированным методом определения глюкозы, оптимально сочетающим цену и качество, в нашей стране является глюкозооксидазный с фотометрической либо электрохимической детекцией результата [2]. Современное оборудование позволяет производить анализ гликемии, как в цельной крови, так и в ее сыворотке. В цельной крови концентрация глюкозы ниже по сравнению с сывороткой. Причина этого несоответствия — меньшее содержание воды в цельной крови (на единицу объема) [1, 3]. Для решения данной проблемы Международная федерация клинической химии (IFCC) разработала рекомендации по представлению результатов определения уровня глюкозы в крови — предложено преобразовывать концентрацию глюкозы в цельной крови в величину, эквивалентную ее концентрации в сыворотке

путем умножения значения первой на коэффициент 1,11, соответствующий соотношению концентраций воды в этих двух типах образцов [3].

Цель

Сравнить результаты определения уровня глюкозы в образцах крови здоровых лиц с использованием различных методов.

Материал и методы исследования

Было обследовано 30 практически здоровых лиц в возрасте от 20 до 27 лет. Материалом для исследования служила периферическая венозная и капиллярная кровь, полученная одновременно от каждого донора натощак. Оценивали концентрацию глюкозы в цельной крови электрохимическим методом на глюкометре (С4) и анализаторе глюкозы/лактата (С3); в сыворотке, полученной центрифугированием капиллярной крови при 1500 об/мин 10 мин, фотометрическим методом на спектрофотометре (С2). В качестве метода сравнения был выбран фотометрический в сыворотке, полученной центрифугированием периферической венозной крови при 1500 об/мин 10 мин, на высокотехнологичном биохимическом анализаторе (С1). Измерение глюкозы на анализаторах проводилось в условиях полноценной системы качества — с использованием калибраторов и контрольных сывороток («нормального» и «патологического» диапазонов). Дополнительно умножали на коэффициент 1,11 концентрации глюкозы цельной крови, полученные при помощи анализатора глюкозы/лактата (С5) и глюкометра (С6) [3].

Статистическую обработку результатов осуществляли с помощью пакета программ «Statistica» 10.0. С учетом проверки результатов исследования на нормальность распределения (метод Шапиро — Уилка), использованы непараметрические методы статистики — критерий Манна — Уитни (U). Результаты представлены как медиана и интерквартильный размах (25 %;75 %). Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты исследования концентрации глюкозы крови донорской группы представлены на рисунке 1.

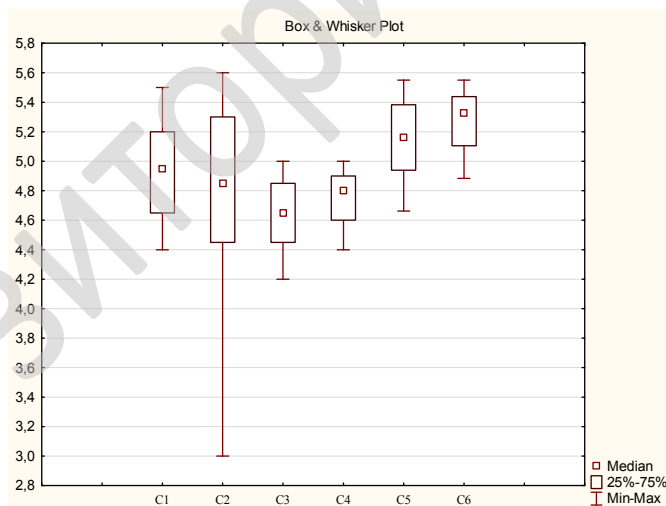


Рисунок 1 — Концентрация глюкозы крови здоровых лиц

Как видно из рисунка 1, статистически значимых различий между выбранными методами не наблюдалось. В то же время фотометрический метод измерения глюкозы капиллярной крови показал значительно более широкий разброс результатов (C2 = 4,85 (4,45; 5,3) ммоль/л) по сравнению с выбранным нами методом сравнения (C1 = 4,95 (4,65; 5,2) ммоль/л). Методы, основанные на определении гликемии цельной крови, в целом имели тенденцию к более низким значениям концентрации глюкозы (C3 = 4,65 (4,45; 4,85) ммоль/л; C4 = 4,8 (4,6; 4,9) ммоль/л), однако после пересчета концентраций по рекомендованному ВОЗ коэффициенту (C5 = 5,1 (4,9; 5,3) ммоль/л; C6 = 5,3 (5,1; 5,4) ммоль/л) значения приблизились к показаниям глюкозы в сыворотке крови.

Выводы

Статистически значимых различий между результатами определения уровня глюкозы с использованием глюкозооксидазных методов с электрохимическим и фотометрическим учетом результатов не выявлено. Использование единого показателя «уровень глюкозы плазмы/сыворотки крови» (вне зависимости от метода определения) должно уменьшить число врачебных ошибок при оценке результатов анализа и устранить непонимание пациентами причин различий между показаниями индивидуального глюкометра и данными лабораторного исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. World Health Organization. Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia: report of a WHO/IDF consultation. — 2006. — 29 p.
2. Approved IFCC Recommendation on Reporting Results for Blood Glucose / P. D’Orazio [et al.] // Clinical Chemistry. — 2005. — Vol. 51. — P. 1573–1576.
3. Hans, G. How accurately do we measure blood glucose levels in intensive care unit (ICU) patients / G. Hans // Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology // Hans G. Eünther Wahl, Dr. med. Dr. rer. nat. Dipl. Chem, Priv. Doz. — 2009. — Vol. 23. — P. 387–400.

УДК 81(075.8)

ДИАЛОГ КУЛЬТУР В ПРОИЗВЕДЕНИЯХ МОЭМА

Овлякулова Огулбахар

Научный руководитель: старший преподаватель М. Г. Ситникова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В творчестве Моэма нашли отражение такие важные в условиях современности темы как межкультурная коммуникация, формирование толерантного отношения к представителям иной национальной, культурной или религиозной традиции, отображение негативного влияния этноцентризма прежде всего на личностное развитие самого этноцентриста. Подобная тематика и гуманистическая направленность творчества Моэма позволяют использовать чтение и анализ его произведений для формирования нравственной культуры обучающихся, профилактики расистских настроений в учебном коллективе, формирования интереса к иным культурам и патриотизма.

Цель

Анализ изображения диалога культур в творчестве Моэма.

Материал и методы исследования

Нами был использован метод лингвистического анализа литературного произведения. Материалом работы стали повести и рассказы У. С. Моэма, вошедшие сборники «На окраине империи», «Ориентиры», «Трепет листа», «Космополиты», «Шесть рассказов, написанных от первого лица».

Результаты исследования и их обсуждение

В произведениях Моэма нашли отражения как позитивные так и негативные модели межкультурной коммуникации и подробно иллюстрируются причины коммуникативных неудач при межкультурном общении. В повестях и рассказах Моэма присутствует типаж английского колониального служащего, характерный для английской литературы образ англичанина, работающего в британской колонии. В повести «На окраине империи» перед читателями предстает резидент Уорбертон, представляющий Британскую империю на острове Борнео более двадцати лет, однако все еще считающий своим настоящим домом Англию, бытовым привычкам жизни в которой он продолжает следовать, как бы комично это не выглядело в тропических условиях. При этом он живо интересуется обычаями местного населения, пытается использовать их в своих целях. Неприязнь и страх по отношению к ме-