

Данные о том, что выделенные клетки имели преимущественно фибробластоподобную морфологию, а также характеризовались высоким уровнем экспрессии виментина и CD90 при отсутствии маркеров лейкоцитарных, эндотелиальных и эпителиальных клеток, свидетельствуют о преобладании в полученных культурах мезангиальных клеток почечных клубочков.

Выводы

Сочетание механической дезагрегации ткани с последующей обработкой клеточной суспензии протеолитическими ферментами (коллагеназа I типа) и культивированием на пластике, покрытом фибронектином, в условиях повышенного содержания сыворотки позволяет получить жизнеспособные культуры мезангиальных клеток почечных клубочков. При этом, достаточно высокий выход клеток наблюдается как из материала нефроэктомии, так и из биопсийных образцов почек.

Полученные культуры мезангиальных клеток могут быть использованы для исследования различных молекулярно-генетических процессов на клеточном уровне, определении функционального состояния клеток в норме и при патологии, для индивидуального подбора лекарственных средств, тестирования и изучения механизмов действия различных препаратов и т. д.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Davies, M.* The mesangial cell: a tissue culture view / M. Davies // *Kidney Int.* — 1994. — Vol. 45. — P. 320–327.
2. *Mene, P.* Mesangial cell cultures / P. Mene // *J. Nephrol.* — 2001. — Vol. 14, № 3. — P. 198–203.
3. *Kurogi, Y.* Mesangial cell proliferation inhibitors for the treatment of proliferative glomerular disease / Y. Kurogi // *Med. Res. Rev.* — 2003. — Vol. 23, Is. 1. — P. 15–31.

УДК 618.3/4-002.5

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЖЕНЩИН ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ И В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Азёма Е. Н., Савостин А. П.

Научный руководитель: ст. преподаватель С. В. Гонояко

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

Введение

Туберкулез (ТБ) является одной из основных проблем мирового здравоохранения, в частности и здравоохранения Республики Беларусь. На фоне общей стабилизации эпидемической ситуации обозначаются тревожные тенденции: рост лекарственной устойчивости и ВИЧ-ассоциированного ТБ. При этом в статистические данные не входит такой показатель, как число заболевших женщин во время беременности и послеродовом периоде. По оценкам ВОЗ, ТБ остается одной из самых значимых неакушерских причин смерти женщин фертильного возраста, особенно в регионах неблагоприятных по ТБ [1].

Данные о заболеваемости, распространенности и смертности от ТБ среди женщин репродуктивного возраста разрозненны и часто противоречивы. Не смотря на острую актуальность вопроса, единого мнения по данной проблеме не сложилось. Большинство исследователей высказывают мнение о негативном взаимном влиянии туберкулезной инфекции и беременности [2]. Однако некоторые работы не подтверждают более ранние предположения, что беременность и послеродовой период увеличивает риск того, что у женщин детородного возраста, инфицированных микобактериями туберкулеза, развивается заболевание [3]. Гормональная перестройка и иммунологические реакции во время беременности являются фоном для проявления многих инфекций, в том числе туберкулезной, изучение этих механизмов крайне важно. Не вызывает также дискуссий социальная значимость изучения заболеваемости ТБ у женщин репродуктивного возраста [4]. Не вызывает сомнения, что ТБ осложняет течение беременности и родов, оказывает негативное влияние на плод и ново-

рожденного, поэтому изучение ТБ во время беременности и послеродового периода имеет огромное значение.

Цель

Оценить распространенность ТБ у женщин репродуктивного возраста в Гомельской области, определить долю женщин, у которых ТБ был выявлен во время беременности и в послеродовом периоде.

Материал и методы исследования

Проведен анализ регистрационных форм 089-1/у, данных статистических отчетов по Гомельской области за 2015–2016 гг. Подсчитано абсолютное число случаев туберкулеза легких, впервые выявленного у женщин в возрасте 18–45 лет и показатель заболеваемости в данной гендерно-возрастной группе, определена доля женщин репродуктивного возраста от общего числа случаев впервые выявленного туберкулеза легких (ТБЛ). Была также оценена динамика изучаемых показателей в течение двух лет. Статистическая обработка данных производилась при помощи программы «Microsoft Excel 2010».

Результаты исследования и их обсуждение

По данным статистической отчетности в Гомельской области проживает 335885 женщин в возрасте 18–45 лет. В 2015 и 2016 гг. было выявлено 629 и 567 новых случаев ТБЛ соответственно. Заболеваемость составила 44,2 и 39,9 на 100 тыс. населения. Число родов, зарегистрированных в Гомельской области в 2015 и в 2016 гг., составило 17772 и 17665 соответственно.

Данные о числе новых случаев ТБЛ, выявленных у женщин в возрасте 18–45 лет в 2015 и в 2016 гг., в том числе во время беременности и в послеродовом периоде, представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Число новых случаев туберкулеза легких, выявленного у женщин в возрасте 18–45 лет в 2015 и в 2016 гг.

Показатель	2015 г.	2016 г.
Число новых случаев, абс.	126	108
Заболеваемость на 100 тыс. женщин в возрасте 18–45 лет	37,2	32,2
Доля от общего числа новых случаев ТБ, %	20	19
Число новых случаев ТБ, выявленных у женщин во время беременности в послеродовом периоде, абс.	12	9
Заболеваемость ТБ женщин во время беременности в послеродовом периоде на 100 тыс. родов	67,5	50,9

Таким образом, на фоне снижения заболеваемости ТБ органов дыхания в Гомельской области отмечается также и снижение заболеваемости среди женщин в возрасте 18–45 лет, причем показатель заболеваемости в изучаемой гендерно-возрастной группе несколько ниже, чем общий областной показатель ($p < 0,05$). При этом, доля женщин репродуктивного возраста от общего числа новых случаев остается неизменной (не выявлено статистически значимой разницы в показателях 2015 и 2016 гг., $p > 0,05$). Необходимо отметить, что доля пациенток, у которых ТБ был выявлен во время беременности и в послеродовом периоде в 2015 г. составила 9,5 % от числа женщин 18–45 лет с впервые выявленным ТБ, а в 2016 г. — 8,3 % (статистически значимой динамики показателя в течение 2 лет не выявлено, $p > 0,05$). Обращает на себя внимание тот факт, что заболеваемость ТБ у женщин, выявленная во время беременности и в послеродовом периоде, рассчитанная на число родов, значительно превышает показатель заболеваемости в группе женщин репродуктивного возраста ($p < 0,05$).

Выводы:

1. Заболеваемость ТБ женщин в возрасте 18–45 лет статистически не отличается от общего областного показателя.
2. Доля женщин репродуктивного возраста от общего числа новых случаев ТБ составляет около 20 %.

3. Заболеваемость ТБ женщин во время беременности и в послеродовом периоде достоверно выше, чем показатель в данной гендерно-возрастной группе ($p < 0,05$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Электронный ресурс. — Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/ru/>. — Дата доступа: 27.02.2017.
2. Кононенко, В. Г. Актуальные вопросы туберкулеза: учеб. пособие / под ред. В. Г. Кононенко. — 2-е изд. — Новосибирск, 2006. — 90 с.
3. *Vo, Q.T. Pulmonary tuberculosis in pregnancy / Q. T. Vo, W. Stettler, K. Grawley // Prim. Care Update Obstet. Gynecol.* — 2000. — Vol. 7, № 1. — P. 244–249.
4. Каюкова, С. И. Беременность и туберкулез — современное состояние проблемы / С. И. Каюкова, В. А. Стаханов, О. В. Макаров // Проблемы туберкулеза и болезней легких. — 2003. — № 9. — С. 31–35.

УДК 811.161.1'373

ФИТОНИМЫ В СОСТАВЕ ФРАЗЕОЛОГИЗМОВ

Акмухаммедова Дунягозель

Научный руководитель: ст. преподаватель *М. Г. Ситникова*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Являясь одним из наиболее частотных объектов лингвокультурологических исследований, фразеологизм делает возможным анализ системы представлений о мире выраженных в национальном языке. Национально-субъективный образ мира, выраженный и закреплённый в языковой картине мира, в том числе и во фразеологической картине мира, способствует изучению различных аспектов народной духовной культуры, национального менталитета.

В русской фразеологии многочисленной является группа ФЕ, включающих в состав фитонимы (названия растений и их плодов).

Цель

Анализ фразеологических единиц данной группы способствует изучению языковой картины мира и народной духовной культуры.

Материал и методы исследования

В русской фразеологии велико число фразеологизмов с частями лес, бор: *тёмный лес; кто в лес, кто по дрова; дремучий лес; сыр бор загорелся.*

Результаты исследования и их обсуждение

В русской фразеологии многочисленную группу составляют фразеологизмы с названиями деревьев *дуб дубом; заблудится в трёх соснах.* Частотность упоминания деревьев в русских фразеологизмах соотносится с особенностями флоры России.

Среди фразеологизмов с фитонимическими компонентами широко представлены фразеологизмы, включающие номинации хвойных пород деревьев, характерных для территории функционирования русского языка: *ёлки-палки, с бору по сосенке и т. д.* При этом тесная связь национального языка народа с его жизнью и бытом отражается в русской фразеологической картине мира в полном отсутствии в русских фразеологизмах с фитонимическими компонентами наименований растений, которые не произрастают на территории России, например, отсутствуют фразеологизмы с фитонимами *пальма, магнолия, ананас и др.*

Среди фразеологизмов с фитонимическими компонентами преобладают названия таких характерных для России деревьев как, например, *осина (дрожать как осиновый лист, вбить осиновый кол в могилу), берёза (пень березовый, берёзовая каша), сосны (заблудится в трёх соснах), дуб (дать дуба, голова дубовая, дуб дубом).*