

Тихоокеанский государственный медицинский университет

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ XV ТИХООКЕАНСКОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
(10-11 апреля 2014 г.)



Владивосток
Медицина ДВ
2014

УДК 61.001.06+616-084
ББК 5
А437

*Издано по решению редакционно-издательского совета
Тихоокеанского государственного медицинского университета*

Редакционная коллегия:

д. м. н., профессор **В.А. Невзорова**;
д. м. н., доцент **О.А. Коршукова**;
д. м. н., доцент **Н.Ю. Матвеева**;
ординатор **Л.В. Родионова**

А437 Актуальные проблемы экспериментальной, профилактической и клинической медицины: тезисы докладов XV Тихоокеанской научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием (10–11 апреля 2014 г.). – Владивосток : Медицина ДВ, 2014. – 368 с.

В сборник вошли работы студентов и молодых ученых Дальнего Востока, других регионов Российской Федерации, Содержание докладов участников конференции по Чеченской Республики, Украины, Республики Узбекистан. Медицинским и смежным с медицинскими дисциплинам свидетельствует о достаточном научном потенциале молодых исследователей, оригинальности суждений, профессионализме, многогранности интересов и перспективах развития медицинской науки. Сборник может быть рекомендован студентам и преподавателям высших учебных заведений, а также специалистам органов здравоохранения.

**УДК 61.001.06+616-084
ББК 5**

© ТГМУ, 2014
© «Медицина ДВ», 2014

PACIFIC STATE MEDICAL UNIVERSITY

ACTUAL PROBLEMS OF EXPERIMENTAL, PREVENTIVE AND CLINICAL MEDICINE

**PROCEEDINGS OF THE XV INTERNATIONAL
PACIFIC SCIENTIFIC CONFERENCE
OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS
(APRIL, 10-11, 2014)**



Medicina DV
Vladivostok
2014

I. СЕКЦИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ И ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

*Бабешко С.О., Небыкова Л.С., Язева Е.Ю. Хлебников Д.В.
ТГМУ, г. Владивосток. Кафедра инфекционных болезней
Научные руководители: к.м.н., доцент Петухова С.А.,
к.м.н., доцент Перевертень Л.Ю.*

DIFFERENTIAL DIAGNOSTIC OF ACUTE INTESTINAL INFECTIONS

Babeshko S.O., Nebykova L.S., Yazeva E.Yu. Urgency of the problem of acute intestinal infections due to their prevalence in the Primorye Territory, the similarity in the clinical manifestations with various surgical, therapeutic, endocrinology, cancer pathology, which causes some difficulties in diagnosis, not only in the prehospital phase, but in the Specialized Hospital.

Острые кишечные инфекции (ОКИ) широко распространены на территории Приморского края. Сходство клинических проявлений ОКИ с разнообразной хирургической, терапевтической, онкологической патологии вызывает определенные трудности в постановке диагноза не только на догоспитальном этапе, но и в специализированном стационаре.

Цель исследования. Изучить динамику госпитализации больных с ОКИ и анализ ошибок в диагностике ОКИ по данным краевой клинической инфекционной больницы (ККИБ) г. Владивостока за 2011-2013гг.

Материалы и методы. В своей работе использован метод статистического анализа данных журналов госпитализации и историй болезни пациентов с ОКИ за 2011 - 2013 годы.

Результаты исследования. За 2011-2013гг. В ККИБ всего было госпитализировано 5909 пациентов с диагнозом ОКИ. В 2011 - 2061 (34,9%), в 2012 - 2127 (35,9%), в 2013 - 1721 (29,2%) больной, что свидетельствует о снижении к 2013 году числа больных с ОКИ, обратившихся за медицинской помощью в инфекционный стационар. Анализ полученных результатов выявил, что из госпитализированных с ОКИ в большинстве случаев - 4806 (81,3%) пациентам выставлен диагноз пищевой токсикоинфекции (ПТИ), 773 (13,1%) больным диагностирован сальмонеллез, у 188 (3,2%) - дизентерия. Трудности в диагностике ОКИ были отмечены при поступлении у 110 (1,2%) пациентов. Несмотря на первоначально выставленный диагноз ОКИ в ходе наблюдения и обследования в стационаре данный диагноз был исключен и пациенты были переведены в другие лечебные учреждения. Среди них с хроническим панкреатитом было 25(22,7%) пациентов, с острым аппендицитом - 28 (25,5%), с острым нарушением мозгового кровообращения - 8 (7,3%).

Выводы. Установлено, что максимум госпитализации больных ОКИ пришелся на 2012 год (по сравнению с 2011 и 2013годами). При этом преобладали пациенты с диагнозом: ПТИ. Меньше всего было госпитализировано больных

с ротавирусной инфекцией и галлофилезом. Трудности в диагностике возникли у 110 (1,2%) больных, преимущественно, с хирургической патологией органов брюшной полости.

СТРУКТУРА ПЕРВИЧНЫХ ДИАГНОЗОВ ПРИ КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЯХ

Балаба Я.В., Маточкина А.С., Тянь К.В.

ТГМУ, г. Владивосток. Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель: к.м.н., С.А. Сокотун, к.м.н., доцент О.А. Сокотун

THE STRUCTURE OF THE PRIMARY DIDIAGNOSIS IN CASE OF TICK-BORNE INFECTIONS

Balaba Y.V., Matockina A.S., Chan K.V. As we known, today the tick infections are one of the most important problems among other diseases in Primorsky Region. Such diseases as tick-borne borreliosis, tick-borne encephalitis and tick-borne rickettsiosis can cause disability or death. The aim of this study is to learn and understand the structure of the primary diagnosis in case of tick-borne infections.

В настоящее время клещевые инфекции являются одной из актуальных проблем инфектологии Приморского края. Они могут рассматриваться, как значимые факторы риска для здоровья. Это объясняется большой распространенностью клещевых инфекций, высоким уровнем заболеваемости, полиморфизмом клинических проявлений и возможностью хронизации. В связи с этим особую актуальность приобретают вопросы правильной постановки первичного диагноза клещевых инфекций.

Цель исследования. Анализ заболеваемости клещевыми инфекциями, а также изучение структуры первичных диагнозов.

Материалы и методы. При выполнении работы нами были проанализированы истории болезни 94 пациентов с клещевыми инфекциями, находившимися в инфекционном отделении краевой клинической больницы №2 в период с 2012 по 2013 годы.

Результаты исследования. Общие количество пациентов с клещевыми инфекциями составило 94 человек, из них 51 женщины (54%) и 43 мужчин (46%). Преобладали пациенты старшей возрастной группы (средний возраст - 57 лет). Пик заболеваемости клещевыми инфекциями наблюдался в период максимальной активности клещей - с мая по июль месяцы. Чаще всего диагностировался клещевой боррелиоз - 83,2%, на втором месте - клещевой риккетсиоз, который наблюдался в 10,8% случаев и лишь в 6% клещевой энцефалит, лихорадочная форма.

В структуре первичных диагнозов наряду с клещевыми инфекциями 11 больных (11,7%) были направлены с Острой респираторной вирусной инфекцией. На догоспитальном этапе в постановке диагноза значительную роль играли данные эпидемиологического анамнеза - факт присасывания клеща.

В то же время, у 13 пациентов первоначальный диагноз клещевой инфекции в последствии был исключен при лабораторном исследовании. В 10 случаях клинический диагноз - острая респираторная вирусная инфекция, в 3 - первичная рожа.

Вывод. Среди клещевых инфекций, по данным инфекционного отделения краевой клинической больницы №2, в последние годы преобладает клещевой боррелиоз.

ЛОКАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ТРАНСФОРМИРУЮЩЕГО ФАКТОРА РОСТА-β3 В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАДИИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С

Горелова И.С.

ТГМУ, г. Владивосток. Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель: д.м.н., профессор Складар Л.Ф.

THE LOCAL LEVEL OF TGF-β3 IN DEPEND ON THE STAGE OF LIVER FIBROSIS AT THE STATE OF CHRONIC VIRAL HEPATITIS C

Gorelova I.S. The one of the important factor in chronic HCV-infection is an activity of ТФР-β3. The strong direct correlation between the local level of ТФР-β3 concentration and fibrosis degree has been examined. Thereby the role of ТФР-β3 in diagnostic of liver fibrosis at the state of chronic viral hepatitis C has been confirmed.

В настоящее время имеются убедительные данные о роли дисбаланса цитокинов на системном и локальном уровнях в вирусной персистенции и хронизации вирусного гепатита С. Согласно современным данным, одним из ключевых факторов в формировании фиброза печени и его прогрессировании при хроническом вирусном гепатите С (ХВГС) является активность трансформирующего фактора роста-β3 (ТФР-β3).

Цель исследования. Изучить локальный уровень ТФР-β3 с учетом стадии фиброза печени при ХВГС.

Материалы и методы. Проведено комплексное клинико-лабораторное и инструментальное обследование 25 пациентов с ХВГС в возрасте от 23 до 60 лет. Диагноз устанавливали на основании методов иммуноферментного анализа (ИФА) и полимеразной цепной реакции. Стадия фиброза печени подтверждалась пункционной биопсией печени (ПБП). Уровень ТФР-β3 в супернатантах гепатобиоптатов определяли методом твердофазного ИФА. В качестве контроля послужили биопсии печени, проведенные во время планового оперативного лечения пациентов без патологии печени (n=5). Полученные результаты обрабатывали методом математической статистики при помощи пакета прикладных программ Statistica 6,0.

Результаты исследования. По данным ПБП были выделены три подгруппы пациентов с отсутствием фиброза (F0, n = 12, (48%)), начальными (F1-2, n = 7 (28%)) и выраженными (F3-4, n = 6 (24%)) морфологическими изменениями в печени. Среднее значение ТФР-β3 при F0 составил $21,6 \pm 1,2$ пг/мл, при F1-2 стадии – $53,5 \pm 2,1$ пг/мл и при F3-4 – $162,65 \pm 20,83$ пг/мл, что достоверно отличалось от показателей здоровых лиц ($p < 0,05$). Обнаружена прямая сильная корреляционная связь между концентрацией ТФР-β3 и стадией фиброза печени у пациентов с ХВГС.

Вывод. Полученные результаты подтверждают гипотезу о том, что уровень ТФР-β3 может свидетельствовать о выраженности фиброзных изменений в печени при данной гепатотропной вирусной инфекции.

ТРУДНОСТИ В ДИАГНОСТИКЕ ПОЧЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Григорян О.М.

ТГМУ, г. Владивосток. Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель: д.м.н., профессор Складар Л.Ф.

THE DIFFICULTY IN DIAGNOSIS OF RENAL DISEASE IN HIV-INFECTED PATIENTS

Grigoryan O.M. Several evident points of kidney disease as an important complication of human immunodeficiency virus (HIV) infection. The rise in the number of patients with HIV-associated nephropathy and HIV-infection with end-stage renal disease (HIV ESRD) continues to be a substantial concern for the ESRD program.

Частота поражения почек при ВИЧ-инфекции является предметом интенсивного изучения и широко варьирует в разных странах. Учитывая, что особенностью большинства заболеваний почек является бессимптомное начало, широкую актуальность приобретают вопросы тактики ведения и лечения данной группы пациентов.

Цель исследования. Разбор клинического случая пациента с ВИЧ-инфекцией, для демонстрации трудностей в диагностике почечных заболеваний у данной группы пациентов.

Материалы и методы. Материалом для настоящего исследования послужили данные, полученные при обследовании пациента К., находившегося на стационарном лечении в Центре по профилактике и борьбе со СПИДом города Владивостока. ВИЧ инфекция установлена и подтверждена в 2007 году методами ПЦР и иммуноблота. В мае 2012 года произошло ухудшение состояния и пациент был госпитализирован в стационар с высокой вирусной нагрузкой - 504457 коп/мл и низким уровнем CD4 – 80 кл/мл. Заболевание осложнялось присоединением оппортунистических инфекций, для лечения которых встала необходимость назначения препаратов (ганцикловир, вальцит, рифампицин), имеющих нефротоксический эффект. Состояние пациента было стабилизировано, но, учитывая стойкую потерю белка, заподозрили ВИЧ-ассоциированную нефропатию (ВИЧАН). И с целью исключения (либо подтверждения) ВИЧАН, ему была рекомендована консультация нефролога. В январе 2013 года ему проводилось обследование и лечение в условиях нефрологического отделения Владивостокской клинической больницы №2.

Результаты исследования. В нефрологическом отделении было выявлено повышение креатинина и мочевины в крови (131 мкмоль/л и 8,9 ммоль/л) и суточная потеря белка более 1,0 г/л, что в свою очередь указывало на почечную патологию. В связи с этим была проведена нефробиопсия, заключение которой опровергло ВИЧАН и был выставлен диагноз: Вторичная лекарственно-ассоциированная нефропатия, мезангиопролиферативный гломерулонефрит с изолированным мочевым синдромом, ХПН II стадии.

Вывод. Данный случай демонстрирует необходимость применения в практике врача высокоточных методов диагностики для верификации диагноза и правильного назначения лечения.

КЛИНИКА ГРИППА, ВЫЗВАННАЯ РАЗНЫМИ СЕРОТИПАМИ

Дмитренко К.А., Киселева Б.А., Клименко К.С., Коновалов А.С., Унян Л.А.

ТГМУ, г. Владивосток. Кафедра инфекционных болезней

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

CLINIC INFLUENZA CAUSED BY DIFFERENT SEROTYPES

Dmitrenko K.A., Kiseleva B.A., Klimenko K.S., Konovalov A.S., Unian L.A. Having analyzed 479 case histories of patients diagnosed with the flu. For the period from 2009 - 2013 years. Patients with influenza A(H1N1) pdm 09 were 141 people and 338 patients with seasonal influenza A(H1N1), A(H3N2), B. Pandemic flu is more severe than seasonal.

Одним из наиболее распространенных инфекционных заболеваний среди населения Земного шара является грипп. По данным ВОЗ, грипп и другие респираторно-вирусные инфекции составляют 60-70% общей заболеваемости населения.

Цель работы. Изучение клиники гриппа у пациентов в зависимости от серотипа вируса.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 479 историй болезни пациентов с диагнозом грипп, находившихся на лечении в инфекционном отделении краевой клинической больницы №2 за период с 2009 по 2013 гг.

Результаты исследования. Все больные были разделены на 4 группы: грипп A(H1N1) pdm 09 (1-я группа, n = 141), и сезонные гриппы: грипп A(H1N1) (2-я группа, n = 126), грипп A(H3N2) (3-я группа, n = 124), а также грипп B (4-я группа, n = 88). У 96,8% больных диагноз был подтвержден методом полимеразной цепной реакции, в остальных случаях диагноз устанавливался на основании клинико-эпидемиологических данных. У 89% заболевших острое начало заболевания сопровождалось гипертермией, головной болью, болью в глазных яблоках, мышцах и суставах. В всех группах средняя высота и продолжительность лихорадки была одинаковой (соответственно, $38,5 \pm 0,5^{\circ}\text{C}$, $4,6 \pm 0,5$ дней). Катаральный синдром присоединился первые сутки болезни у 76% больных 1 группы, у 29% - 2 группы, у 89% - 3 группы, 6% - 4 группы. Тяжелые формы гриппа наблюдались чаще в 1 группе (13%). Частым осложнением гриппа были пневмония и бронхит, они регистрировались у больных A(H1N1) pdm09 в 9,2%, а при сезонном гриппе в 4,1%. Средние сроки госпитализации в 1 группе составили $7,5 \pm 0,5$ дней, во 2-й, 3-й и 4-й группах $5,5 \pm 0,4$ дней ($p < 0,05$). Из этиотропных препаратов, назначаемых пациентам, применялись арбидол, тамифлю, а также проводилось симптоматическое лечение. Исходом заболевания у абсолютного большинства было выздоровление.

Вывод. Высокпатогенный грипп характеризуется более тяжелым течением, чем сезонный.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ И РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СУБТИПОВ ВИЧ-1 НА ТЕРРИТОРИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

Елисеева В.С., Ярмоленко Н.В.

ТГМУ, г. Владивосток. Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель: д.м.н., профессор Скляр Л.Ф.

PECULIARITIES OF FORMATION OF DRUG RESISTANCE AND PREVALENCE SUBTYPES OF HIV-1 IN PRIMOR-SKY REGION

Eliseeva V.S., Yarmolenko N.V. Because of drug resistant human immunodeficiency virus (HIV) variants have become widely spread, HIV isolate genotyping is important in order to find out mutations prone with drug resistance. This article addresses the prevalences of different HIV subtypes and circulatory recombinant forms and describes the structure of drug resistance HIV-1.

Формирование лекарственной устойчивости штаммов ВИЧ вследствие высокой скорости репликации и большого количества ее ошибок является причиной неэффективности высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ) у части пациентов. Методы молекулярной генетики являются, безусловно необходимым этапом в индивидуальном подборе и контроле терапии.

Цель исследования. Проанализировать распространенность мутаций резистентности в генах протеазы и обратной транскриптазы штаммов ВИЧ-1, а также изучить распространенность субтипов ВИЧ-1.

Материалы и методы. Материалом для настоящего исследования послужили данные, полученные при генетическом исследовании методом секвенирования РНК ВИЧ-1 от 52 пациентов.

Результаты исследования. Субтип А1 был представлен в 11 образцах (21%), субтип В – в 26 (50%), субтип С – в 10 (19%). У части пациентов были обнаружены циркулирующие рекомбинантные формы: у двоих – CRF02_AG, у одного – A/CRF01_AE, у одного – CRF01_AE/A, у одного – CRF03_AB. У всех пациентов были выявлены мутации полиморфизма в гене протеазы и обратной транскриптазы. У 14 (27%) определены минорные мутации, у 2 (4%) – основные мутации резистентности к ингибиторам протеазы. У 24 (46%) пациентов выявлены мутации к ингибиторам обратной транскриптазы. У 25 пациентов (50%) не было выявлено первичных и вторичных мутаций резистентности.

Выводы. Доминирующим субтипом ВИЧ в когорте обследованных пациентов является субтип В, отмечены разнообразные циркулирующие рекомбинантные формы. Первичные мутации резистентности к ИП выявлены в единичных случаях, что может быть обусловлено недостаточно большим периодом применения этих препаратов. Преобладают мутации резистентности к ингибиторам обратной транскриптазы как к более назначаемым препаратам ВААРТ. Необходимо проведение дальнейших исследований по анализу распространенности лекарственной устойчивости ВИЧ-1 к ВААРТ.

КЛИНИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГРИППА У БЕРЕМЕННЫХ

Зенин И.В., Киселева Б.А., Клименко К.С., Коновалов А.С., Унанян Л.А.
ТГМУ, г. Владивосток. Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель: д.м.н., профессор Попов А.Ф.

CLINICAL SIMPTOMS AND TREATMENT OF INFLUENZA IN PREGNANT WOMEN

Zenin I.V., Kiseleva B.A., Klimentko K.S., Kononov A.S., Unanian L.A. Having analyzed 142 case histories of pregnant women diagnosed with the flu. For the period from 2009 - 2013 years. Patients with influenza A(H1N1) pdm 09 were 43 people and 99 patients with seasonal influenza A(H1N1), A(H3N2), B. Pandemic flu is more severe than seasonal.

В 2009 году мир столкнулся с пандемией гриппа, вызванной вирусом АН1N1. Сведения о влиянии вызванного данным штаммом гриппа на беременность отсутствуют.

Цель работы. Изучение клиники гриппа у беременных в зависимости от серотипа вируса, а также влияние этиотропной терапии на исходы беременности.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 142 историй болезни беременных женщин с диагнозом грипп, находившихся на лечении в инфекционном отделении краевой клинической больницы №2 за период с 2009 по 2013 г.

Результаты исследования. Все больные были разделены на 2 группы: грипп А(Н1N1) pdm 09 (1-я группа, n = 43) и с сезонными вирусами А(Н1N1), А(Н3N2), В, а также грипп, установленный на основании клинических данных. (2-я группа, n = 99). У 95% больных диагноз был подтвержден методом полимеразной цепной реакции, в остальных случаях диагноз устанавливался на основании клинико-эпидемиологических данных. Средний возраст больных 1-й группы составил 24,5 года, а 2-й группы – 25,6. У всех заболевших отмечено острое начало с повышения температуры тела, головной боли, боли в глазных яблоках, мышцах и суставах. В обеих группах средняя высота лихорадки была одинаковой ($38,5 \pm 0,5^{\circ}\text{C}$, против $38,2 \pm 0,4^{\circ}\text{C}$ ($p > 0,2$)). Продолжительность лихорадки у больных с пандемичным гриппом, также не отличалась от больных сезонным гриппом ($4,4 \pm 0,5$ дней, против $3,2 \pm 0,5$ дней ($p > 0,1$)). Катаральный синдром присоединился первые сутки болезни у 60,4% больных 1 группы и у 48% - 2 группы. Тяжелые формы гриппа наблюдались чаще в 1 группе (28%), в отличие от 2 (5%). Средние сроки госпитализации в 1 группе составили $7,5 \pm 0,5$ дней, во 2 – $5 \pm 0,4$ дней ($p < 0,05$). Частым осложнением гриппа у беременных была пневмония: у больных А(Н1N1) pdm09 в 20,9%, а при сезонном гриппе лишь у 3,6%. Смертельный исход развился в одном случае у больной гриппом А(Н1N1) pdm09 39 лет со сроком беременности 33-34 недели.

Вывод. Высокотропный грипп у беременных характеризовался более тяжелым течением, чем сезонный. Назначение противовирусных препаратов беременным с гриппозной инфекцией по предварительным данным не оказывало тератогенного влияния на плод.