

ВІСНИК

**ЛУГАНСЬКОГО
НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА**

№ 18 (229) ВЕРЕСЕНЬ

2011

2011 вересень № 18 (229)

ВІСНИК

**ЛУГАНСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА**

МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ НАУКИ

Заснований у лютому 1997 року (27)
Свідоцтво про реєстрацію:
серія КВ № 14441-3412ПР,
видане Міністерством юстиції України 14.08.2008 р.

Збірник наукових праць внесено
до переліку наукових фахових видань України
(медичні науки, біологічні науки)
Постанова президії ВАК України від 06.10.10 р. № 1-05/6
Постанова президії ВАК України від 10.11.10 р. № 1-05/7

Рекомендовано до друку на засіданні Вченої ради
Луганського національного університету
імені Тараса Шевченка
(протокол № 12 від 24 червня 2011 р.)

Виходить двічі на місяць

Засновник і видавець –
Луганський національний університет імені Тараса Шевченка

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор – доктор педагогічних наук, професор Курило В. С.

Заступник головного редактора –

доктор педагогічних наук, професор Савченко С. В.

Випускаючі редактори –

доктор історичних наук, професор Бур'ян М. С.,

доктор медичних наук, професор Виноградов О. А.,

доктор філологічних наук, професор Галич О. А.,

доктор педагогічних наук, професор Горошкіна О. М.,

доктор сільськогосподарських наук, професор Конопля М. І.,

доктор філологічних наук, професор Синельникова Л. М.,

доктор педагогічних наук, професор Харченко С. Я.

Редакційна колегія серії
«Медичні науки»:

д. мед. н., професор Андрєєва І. В.,
д. мед. н., доцент Бойченко П. К.,
д. мед. н., професор Виноградов О. А.,
к. мед. н., доцент Виноградов О. О.,
д. мед. н., професор Клименко М. О.,
д. мед. н., професор Клімочкіна О. М.,
д. мед. н. професор Комаревцева І. О.,
д. мед. н., професор Лузін В. І.,
д. мед. н., професор Луніна Н. В.

Редакційна колегія серії
«Біологічні науки»:

д. б. н., професор Іванюра І. О.,
д. б. н., професор Каці Г. Д.,
д. б. н., професор Конопля М. І.,
д. б. н. Мельник В. І.,
д. б. н., професор Работягов В. Д.,
д. б. н., професор Соколов І. Д.,
д. б. н., професор Ярошенко М. М.,
д. б. н., професор Федченко С. М.

РЕДАКЦІЙНІ ВИМОГИ

до технічного оформлення статей

Редколегія «Вісника» приймає статті обсягом 4 – 5 сторінок через 1 інтервал, повністю підготовлені до друку. Статті подаються надрукованими на папері в одному примірнику з додатком диска. Набір тексту здійснюється у форматі Microsoft Word (*.doc, *.rtf) шрифтом № 12 (Times New Roman) на папері формату А-4; усі поля (верхнє, нижнє, правє й лівє) – 3,8 см; верхній колонтитул – 1,25 см, нижній – 3,2 см.

У верхньому колонтитулі зазначається: Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка № ** (***) , 2011.

Інформація про УДК розташовується у верхньому лівому кутку без відступів (шрифт нежирний). Ініціали і прізвище автора вказуються в лівому верхньому кутку (через рядок від УДК) з відступом 1,5 см (відступ першого рядка), шрифт жирний. Назва статті друкується через рядок великими літерами (шрифт жирний).

Зміст статті викладається за планом: постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями; аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання цієї проблеми та на які спирається автор; виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячується ця стаття; формулювання цілей статті (постановка завдання); виклад основного матеріалу дослідження з певним обґрунтуванням отриманих наукових результатів; висновки з цього дослідження й перспективи подальших розвідок у цьому напрямку. Усі перелічені елементи повинні бути стилістично представлені в тексті, але графічно виділяти їх не треба.

Посилання на цитовані джерела подаються у квадратних дужках після цитати. Перша цифра – номер джерела в списку літератури, який додається до статті, друга — номер сторінки, наприклад: [1, с. 21] або [1, с. 21; 2, с. 13 – 14]. Бібліографія і при необхідності примітки подаються в кінці статті після слова «Література» або після слів «Література і примітки» (без двокрапки) у порядку цитування й оформляються відповідно до загальноприйнятих бібліографічних вимог. Бібліографічні джерела подаються підряд, без відокремлення абзацем; ім'я автора праці (або перше слово її назви) виділяється жирним шрифтом.

Статтю включають 3 анотації обсягом 3 – 4 рядки українською, російською та англійською мовами із зазначенням прізвища, ім'я та по-батькові автора, назви статті та ключовими словами (3 – 5 термінів). Стаття повинна супроводжуватися рецензією провідного фахівця (доктора, професора). На окремому аркуші подається довідка про автора (прізвище, ім'я, по батькові; місце роботи, посада, звання, учений ступінь; адреса навчального закладу, кафедри, домашня адреса; номери телефонів (службовий, домашній, мобільний)).

ЗМІСТ

Абдул-Оглы Л. В., Демьяненко И. А. Процессы васкулогенеза и ангиогенеза в кардиогенезе человека	6
Акопян М. А. Антропометрические данные детей подросткового возраста г. Луганска	13
Андреева И. В., Виноградов А. А., Левенец С. В. Морфометрическая характеристика левой вены желудка и ее зависимость от формы телосложения и пола.....	18
Андреева И. В., Левенец С. В., Виноградов А. А., Виноградов О. А. Дифференциальная диагностика кист Бейкера и других объемных образований подколенной области при ультразвуковом исследовании.....	24
Арсенко Л. С., Гаврелюк С. В., Левенец С. В. Структура заболеваемости предстательной железы у юношей, проживающих в восточных регионах Украины	32
Арсенко Л. С., Гаврелюк С. В., Левенец С. В., Сомов А. В. Структура заболеваемости предстательной железы у мужчин пожилого и старческого возраста, проживающих в восточных регионах Украины	35
Багрий М. М., Ходан В. В., Левандовський В. І., Джумурат Р. В., Тхоровська І. М., Турчин Т. В., Гевка О. І. Гемолітико-уремічний синдром: клініко-патоморфологічні аспекти.....	39
Безруков Л. О., Колоскова О. К., Сажин С. І. Ефективність протизапальної базисної терапії контрольованої бронхіальної астми в дітей у режимі одноразового добового призначення препаратів.....	44
Бондаренко А. В., Гаргін В. В., Борзенкова І. В. Патоморфологічна діагностика бацилярного ангіоматозу з використанням діагностичного набору для виявлення бартонельозного антигену	50
Бондаренко О. В., Швейко И. С. Анализ осложнений, связанных с применением наружных косметических средств при различных типах кожи	57
Боярчук Е. Д., Гаврелюк С. В., Левенец С. В. Диагностическая ценность статических тестов при оценке портального кровотока.....	61

УДК 611.14:611.36

Е. Д. Боярчук, С. В. Гаврелюк, С. В. Левенец

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ СТАТИЧЕСКИХ
ТЕСТОВ ПРИ ОЦЕНКЕ ПОРТАЛЬНОГО КРОВОТОКА**

Хронические диффузные заболевания печени занимают одно из ведущих мест в структуре заболеваний и причин смерти [1]. В последние годы, несмотря на значительные достижения молекулярной и клинической гепатологии, присутствие большого арсенала исследовательских методов печени, развитие техники пункционной биопсии для оценки доминирующего повреждения паренхимы, важное место занимают ультразвуковые исследования гепатобиллиарной системы. Сонография является базисным скрининг-методом визуализации структурных особенностей печени, который характеризуется простотой, доступностью и отсутствием лучевой нагрузки [1 – 4]. Данные мировой литературы свидетельствуют, что дуплексное сканирование сосудов портальной системы (неинвазивный метод с комбинированной оценкой ультразвукового исследования в реальном масштабе времени и анализ спектра доплеровского сдвига частот в объединении с цветным картированием) является «золотым» стандартом для выявления нарушений циркуляции крови при заболеваниях печени [5].

Поперечно направленные, непрерывно действующие перегрузки давления вызвали неравномерное расширение междольковых вен, особенно в базальных и дорсальных отделах печени. Проведенные опыты специфической тренировки к поперечным перегрузкам показывают, что воротная система печени адаптируется к ним в достаточной степени [6].

Целью нашего исследования было изучение качественных и количественных показателей портального кровотока у пациентов при различных положениях тела и определение диагностической ценности изменения значений портального кровотока в различных положениях тела пациента.

Были обследованы 19 человек, не имеющих заболеваний органов пищеварения. В группе было 11 мужчин и 8 женщин. Возраст обследованных составил от 27 до 63 лет.

Исследование проводилось на ультразвуковом сканере Sonoace 8800 EX (Medison, Южная Корея), использовались режимы: 2D, дуплексный и триплексный. Определяли диаметр воротной вены, качественные и количественные параметры кровотока в системе воротной вены натощак в положении пациента лежа на спине и на левом боку. При работе с пациентами были соблюдены принципы биоэтики,

которые регламентированы Конвенцией совета Европы по правам человека и биомедицины и основными законами Украины, регламентирующими научно-исследовательскую работу с привлечением пациентов. Цифровые данные обрабатывались методами вариационной статистики с помощью компьютерной программы Microsoft Excel.

В результате проведенного исследования было обнаружено, что диаметр воротной вены изменялся при перемещении исследуемого из положения на спине в положение на левый бок. Так, у 15 (78,94 %) исследуемых диаметр воротной вены увеличивался в положении на левом боку в среднем на 9 % (0,87 мм) в группе мужчин и на 11 % (1,17 мм) в группе женщин. При этом регистрировалось снижение скорости кровотока в среднем на 23 % у мужчин и на 19 % у женщин. По нашему мнению, это характеризует адекватную реакцию сосуда и повышение статического давления в воротной вене. Диаметр воротной вены и скорость кровотока в разных возрастных группах были неодинакові (табл. 1).

В 4 (21,05 %) случаях диаметр воротной вены не изменялся при смене положения тела пациента. При этом скорость кровотока снижалась в среднем на 25 % у мужчин и 16 % у женщин. По нашему мнению, такая реакция может характеризовать повышение статического давления в воротной вене, которое компенсируется за счет рассыпного типа ее строения или коллатеральных вен.

Таблица 1

Средние значения диаметра и скорости кровотока в воротной вене при изменении положения тела в зависимости от пола и возраста

Возрастной период	Пол	Положение на спине		Положение на левом боку	
		Диаметр воротной вены (мм)	Скорость кровотока (см/с)	Диаметр воротной вены (мм)	Скорость кровотока (см/с)
I период зрелого возраста	мужчины	9,25 ± 0,3	23,3 ± 5,0	10,2 ± 0,4	18,0 ± 2,8
	женщины	8,8 ± 0,7	18,5 ± 2,6	9,8 ± 0,9	15,3 ± 4,4
II период зрелого возраста	мужчины	9,16 ± 1,4	21,2 ± 2,4	10,7 ± 1,4	17,6 ± 2,7
	женщины	8,4 ± 0,4	19,7 ± 5,1	12,7 ± 5,4	17,2 ± 5,8
Пожилый возраст	мужчины	12,1 ± 1,2	23,0 ± 2,2	13,0 ± 1,4	19,0 ± 2,5
	женщины	11,9 ± 2,8	19,0 ± 1,4	13,0 ± 2,7	18,0 ± 1,4

У 1 (9 %) исследуемого мужчины при перемещении из положения на спине в положение на левый бок было обнаружено увеличение диаметра воротной вены на 5 % с повышением скорости кровотока на 17 %. А у 1 (12 %) женщины из числа обследованных при

проведенні того ж тесту було виявлено збільшення діаметра воротної вени на 6 % без зміни швидкості кровотоку. По нашому мнению, така реакція судин характеризує зниження статичного тиску в воротній вені.

Проведене нами дослідження виявило залежність діаметра воротної вени і швидкості кровотоку в ній від статі і віку, а також проявило залежність зміни динамічного і статичного тиску в системі воротної вени від реакції на підвищення вагового тиску. Ми вважаємо, що подальша розробка даної методики може стати скринінг-тестом для виявлення прихованої гіпертензії в системі воротної вени, для чого необхідно оцінити її на більшому числі досліджуваних і у пацієнтів з хронічними дифузними захворюваннями печінки.

Література

- 1. Андреева І. В.** Механізми розвитку стравохідно-шлункових кровотеч : автореф. дис. на здобуття наук. ступ. д-ра мед. наук : спец. 14.03.04 «Патологічна фізіологія» / І. В. Андреева. – Харків, 2007. – 39 с.
- 2. Котенко О. Г.** Кровообращение печени при ее циррозе с синдромом портальной гипертензии / О. Г. Котенко // Клінічна хірургія. – 1996. – № 11 – 12. – С. 17 – 21.
- 3. Лелюк В. Г.** Ультразвуковая ангиология / В. Г. Лелюк, С. Э. Лелюк. – М. : Реальное время, 2003. – 336 с.
- 4. Митьков В. В.** Допплерография в диагностике заболеваний печени, желчного пузыря, поджелудочной железы и их сосудов / В. В. Митьков. – М. : Видар, 2000. – 146 с.
- 5. Гарбузенко Д. В.** Патогенез портальной гипертензии при циррозе печени / Д. В. Гарбузенко // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. – 2002. – Т. 12, № 5. – С. 23 – 28.
- 6. Дроздова А. В.** Влияние специфической тренировки к перегрузкам на воротную систему печени / А. В. Дроздова // ААГЭ. – 1972. – № 9. – С. 64 – 67.

Боярчук О. Д., Гаврелюк С. В., Левенець С. В. Діагностична цінність статичних тестів при оцінці портального кровотоку

Проведене дослідження залежності зміни динамічного і статичного тиску в системі воротної вени в реакцію на підвищення вагового тиску. Подальша розробка цієї методики може стати скринінг-тестом для виявлення прихованої гіпертензії в системі воротної вени.

Ключові слова: воротна вена, портальний кровоток, динамічний і статичний тиск.

**Боярчук Е. Д., Гаврелюк С. В., Левенец С. В.
Диагностическая ценность статических тестов при оценке
портального кровотока**

Проведено исследование зависимости изменения динамического и статического давления в системе воротной вены от реакции на повышение весового давления. Дальнейшая разработка данной методики может стать скрининг-тестом для выявления скрытой гипертензии в системе воротной вены.

Ключевые слова: воротная вена, портальный кровоток, динамическое и статическое давление.

**Boyarchuk E. D., Gavreliuk S. V., Levenets S. V. Diagnostic value
of static tests at the estimation of portal blood stream**

Conducted research of dependence of change of dynamic and static pressure in the system of portal vein in a reaction on the increase of gravimetric pressure. Further development of this methodology can become scrining by a test for the exposure of the hidden hypertension in the system of portal vein.

Key words: portal vein, portal blood stream, dynamic and static pressure.

УДК 159.9

А. А. Виноградов, В. В. Свиридов

КОНЦЕПЦИЯ ОТРАЖЕННОЙ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ

Александр Аристотелю желает благополучия! Ты поступил неправильно, разгласив учение, предназначенное для передачи отдельным посвященным. Чем же мы будем отличаться от остальных, если эти знания станут всеобщим достоянием? Я хотел бы иметь превосходство над другими...

Александр Македонский

Интеллектуальный потенциал человека проверяется на сверхзадачах. Это проявляется тогда, когда мозг общества находит для них сверхвозможности. Это мощнейшая сила общества, которая является залогом долголетия людей данного общества. Особенно зримо здесь работает высшая форма этого потенциала – творчество, научное творчество в частности. Парапсихология – это наука сверхзадач, которые иницируются проблемными загадками, домыслами, предсказаниями и т. п. [1; 2]. От наследия жрецов Древнего Египта к европейскому

Наукове видання

ВІСНИК

Луганського національного університету
імені Тараса Шевченка
(медико-біологічні науки)

Відповідальні за випуск:

д-р мед. наук, проф. Виноградов О. А.
канд. мед. наук, доц. Виноградов О. О.

Здано до склад. 24.05.2011 р. Підп. до друку 24.06.2011 р.
Формат 60×84 1/8. Папір офсет. Гарнітура Times New Roman.
Друк ризографічний. Ум. друк. арк. 25,69. Наклад 200 прим. Зам. № 139.

Видавець і виготовлювач

Видавництво Державного закладу

«Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»

вул. Оборонна, 2, м. Луганськ, 91011. Тел. / факс: (0642) 58-03-20

e-mail: alma-mater@list.ru

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК №3459 від 09.04.2009 р.