

**Ежемесячный журнал о рынке лекарственных средств
и медицинских изделий**

№3 (224) март • Издаётся с 2001 г.

**РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы
лекарственных средств и медицинских изделий» МЗ РК**

WWW.NDDA.KZ

Редакционный совет

Р.М. Абдуллабекова (Казахстан)
Виталис Бриедис (Литва)
А.И. Гризодуб (Украина)
Н.Т. Джайнакбаев (Казахстан)
Милан Земличка (Чешская Республика)
Анна Мальм (Польша)
М.К. Мамедов (Азербайджан)
Е.В. Матвеева (Украина)
Б.К. Махатов (Казахстан)
И.А. Наркевич (Россия)
Т.М. Нургожин (Казахстан)
Д.А. Рождественский (Россия)
Росс Самир Анис (США)
В.Ю. Сергеев (Россия)
Э. Станкевичюс (Литва)
Елена Л. Хараб (США)
А.Б. Шукирбекова (Казахстан)

Редакционная коллегия

У.М. Датхаев
М.И. Дурманова
П.Н. Дерябин
Н.А. Жуманазаров
И.Р. Кулмагамбетов
Р.С. Кузденбаева
В.Н. Локшин
А.И. Нуртаев
М.Т. Рахимжанова
А.У. Тулегенова
Ж.А. Сатыбалдиева

Координатор группы

«Редакция журнала
«Фармация Казахстана»
Ф.Э. Сулеева

Дизайн и верстка

А.В. Беккер



Адрес редакции:

050004, РК, г. Алматы,
пр. Абылай хана, 63, оф. 215,
тел.: +7 (727) 273 03 73,
+7 (747) 373 16 17 (whatsapp).
E-mail: pharmkaz@dari.kz;
www.pharmkaz.kz

Отпечатано в типографии

корпоративного фонда
«Каратальская первичная организация»
ОО «Казахское общество слепых».
РК, Алматинская область, Каратальский район,
г. Уштобе, проспект Абылай хана, 5.
Контактные телефоны: 8 (707) 431 48 41, 8 (707) 158 88 81.
E-mail: dalaprint@mail.ru.
Дата выхода: 30.03.2020 г.
Тираж: 600 экземпляров. Заказ №2.
Периодичность: 1 выход в месяц.

Территория распространения

Казахстан, Россия, Украина, Узбекистан,
Кыргызстан, Беларусь, Азербайджан, Латвия,
Литва, Пакистан, Турция

Журнал зарегистрирован Министерством
культуры, информации и общественного согласия
Республики Казахстан.
Свидетельство об учетной регистрации №3719-Ж
от 19.03.2003 г.

Контактные телефоны:

+7 (727) 273 03 73, +7 (747) 373 16 17.

Подписной индекс: 75888

Ответственность за рекламу несет рекламодатель.

Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Журнал входит в Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации результатов научной деятельности, индексируется в РИНЦ (на платформе научной электронной библиотеки eLibrary.ru).

В журнале используются фотоматериалы и изображения из открытых Интернет источников.

СОДЕРЖАНИЕ

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ 4

ПОИСК. ИССЛЕДОВАНИЯ. ЭКСПЕРИМЕНТ

МУЛЬКИБАЕВА Ш.Ш. Гистофункциональные особенности строения слизистой оболочки полости рта.....7

ИЗЗАТУЛЛАЕВА Г.А., АЗИМХАНОВА Г.К. Новые возможности лечения туберкулеза со множественной лекарственной устойчивостью..... 11

СУРАМИСОВА А.Т. Эффективность сеансов кардиобиологической обратной связи (БОС) для коррекции физиологического и психологического состояния человека..... 16

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

СУЛЕЙМАНОВ А.Ф., САДУАКАСОВА А.Б., ВИННИКОВ Д.В. Анализ результатов ПЭТ/КТ исследований с 18F-фтордезоксиглюкозой у онкологических больных..... 22

АЯЗБЕКОВ А.К., НУРХАСИМОВА Р.Г. Сравнительный анализ эффективности методов индукции мизопроустолом у первородящих юных женщин..... 30

ЕСМАКОВА Л.Е., ЖУМАНАЗАРОВ Н.А., ШАБДАРБАЕВА Д.М. Жедел респираторлы вирусты инфекция әсеріндегі ұйқы безіне иммуногистохимиялық талдау жүргізу..... 34

САДЫКОВА Г.С., ДАТКАЕВА Г.М., БЕКМУРЗАЕВА Э.К., ТУЛЕГЕНОВА Н.Ж., САРКУЛОВА И.С. Жүктілердегі темір анемия тапшылықты репродуктивті жастағы әйелдерде..... 37

ТЕХНОЛОГИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА

ПАРХАТКЫЗЫ Н., САКИПОВА З.Б., ЖУМАШОВА Г.Т. Разработка состава и технологии производства таблеток «Слабитаб» с экстрактом ревеня сердцевидного (*Rheum Cordatum Losinsk.*)..... 42

ОМАРКУЛОВА Ж.К., УСТЕНОВА Г.О., НУРМУХАМБЕТОВА А.Б. Разработка технологии и параметров качества раневых покрытий..... 43

ФАРМАЭКОНОМИКА

ДЮСЕМБИНОВА Г.А., ИСКАКОВА Б.З., СЕРИКБАЕВА Э.А., ДОШМАНОВА С.Д. Фармацевтический рынок Казахстана в условиях внедряемой политики нормативного правового регулирования..... 45

MPHTI: 76.03.49

ЕСМАКОВА Л.Е.¹, ЖУМАНАЗАРОВ Н.А.¹, ШАБДАРБАЕВА Д.М.²,¹Қожа Ахмед Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті, Түркістанқ,²Семей мемлекеттік медицина университеті

ЖЕДЕЛ РЕСПИРАТОРЛЫ ВИРУСТЫ ИНФЕКЦИЯ ӘСЕРІНДЕГІ ҰЙҚЫ БЕЗІНЕ

ИММУНОГИСТОХИМИЯЛЫҚ ТАЛДАУ ЖҮРГІЗУ

Мамандардың туа біткен инфекция проблемасына қызығушылығы тек осы ауруға шалдығудың алғашқы жылдары өмір сүретін нәрестелер мен жас өспірім балалардағы сырқаттың ауыр формаларының дамуымен ғана емес, сондай-ақ болжамданатын қолайсыз нәтижесі қаупімен байланысты [1,2].



АНДАТПА

Бұл мақалада авторлар 2015 және 2017 жылдар аралығындағы 325 мәйітті ашу хаттамасына ретроспективті және морфологиялық сараптама жүргізіп, оның ішінде 40-на зерттеу қорытындысы бойынша іштей дамыған инфекция диагнозын қойған. Сырқат тарихы мен ашу қорытындысы бойынша иммуноморфологиялық зерттеуді ұйқы безіне жүргізген. Зерттеу нәтижелері, даму көрінісі бойынша, әртүрлі сипатта болып, тыныс жолдарының вирусына тән көріністі айқындаған.

Түйін сөздер: жедел респираторлы вирусты инфекция, ұйқы безі, иммуногистохимия.

ӨЗЕКТІЛІГІ

Жедел респираторлы вирусты инфекциялардың клиникалық көрінісінде әсіресе өте ауыр жағдайларда, әр түрлі дәрежедегі сирек кездесетін ұйқы безіндегі морфологиялық көріністер патоморфологтар мен иммунологтар арасында қызығушылық туындатуда. [4,5,6,10]

Жұқпалы аурулардың клиникалық көрінісінде әсіресе өте ауыр жағдайларда, әр түрлі дәрежедегі сирек кездесетін патологиялық көрініс ұйқы безінде байқалады. Асқазан асты безінің бауырмен, асқазан-ішек жолдарымен, организмнің қызметтік тіршілігімен тығыз байланысы, қажетті клиникалық мониторингтер нәтижелері бойынша үнемі ескерілмейді. [16,17]

ЗЕРТТЕУ МАҚСАТЫ

Бір айға дейінгі вирусты инфекция әсерінен қайтыс болған сәбилердің ұйқы безінің құрылымына иммуногистохимиялық әдіспен талдау жүргізу.

МАТЕРИАЛДАР МЕН ӘДІСТЕРІ

Жұмыстың морфологиялық бөлігін орындау үшін қайтыс болған сәбилердің ұйқы безінің басынан, денесінен және құйрығынан (мүшені сапалы және сандық талдау үшін) өлшемі 15,0-15,0 – 20,0-20,0 мм бөліктерді алдық. Бұл зерттеулерде иммунопероксидаза әдісі В жасушаларын (моноклоналдық антисарысу NCL-JOVI 1, клон JOVI 1, жұмыс сұйылту 1:100), А-жасушаларын (моноклоналдық антисарысу NCL-DFB1, DF-B1 клоны, жұмыс сұйықтығы 1:100) анықтау үшін қолданылды, G-жасушаларын (моноклондық антисарысу NCL-MCTYP, клон AA1, жұмыс сұйықтығы 1:100) және серотонин (моноклондық антисарысу NCL-LN5, LN-5 клоны, жұмыс сұйықтығы 1:40).

Иммундық-морфологиялық зерттеулер үшін ұйқы безінің бөліктері әдеттегідей кесілді, мұнда барлық патогистологиялық зерттеу жүргізудің ережелері ескерілді.

Имуногистохимиялық зерттеулер стереотиптік схемаға сәйкес бірдей жағдайда орындалды, тек сарысуекпесін арнайы емес антигендердің белсенділігін тоқтату үшін қолданылды.

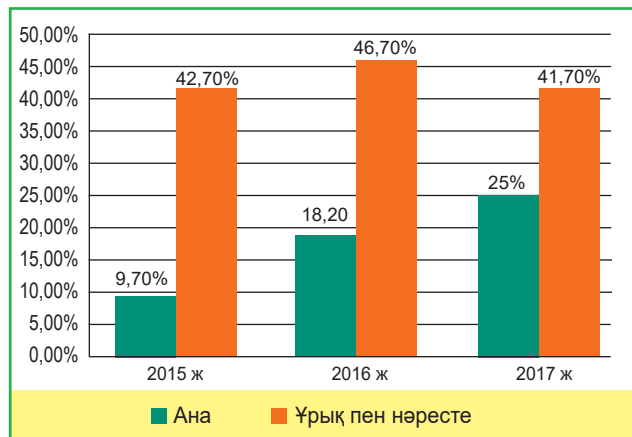
Барлық қолданылған антисарысуларды ағылшын компаниясы «Novocastra Laboratories Ltd» жасап шығарған. Апоптоз жиынтығын иммуногистохимия көмегімен AроТаq (Oncor, Gaithersburg, MD) фирманың нұсқауларына сәйкес анықталды.

НӘТИЖЕЛЕРІ ЖӘНЕ ТАЛҚЫЛАУ

Имуногистохимиялық зерттеулер нәтижесінде жедел респираторлы вирусты инфекциядан қайтыс болған нәрестелер мен ұрықта жоспарланбаған жасуша өлімі анықталып, ол басқа назологиялық сырқаттар салдары-

нан болатын өліммен қатар, кейбір ғалымдардың еңбектерімен сәйкес келетіні дәлелденді. [9,15]

2015 және 2016 жылдарда негізгі этиологиялық факторлары инфекция болып, ұрықтар және нәрестелердің зақымданулары 41,6% және 45,7% жағдайында белгіленді, ал 2016 жылы жайылмалы ЦМВИ саны 1,8 есеге азайды. 2017 жылға қарай қосарланған инфекцияның салыстырмалы саны 3,5 есе артып, негізгі этиологиялық фактор – 58,7%. Қосарланған инфекцияның жайылмалы түрі 2015 жылы кездеспеді; 2016 жылы – 2,7%, 2017 жылы – 13,5%, яғни 5 есе өскен (сурет 1).



Сурет 1 – 2015-2017 жылдар аралығында жатыр ішілік инфекцияға зерттелген аналардың, ұрықтар мен нәрестелердің салыстырмалы көрсеткіші

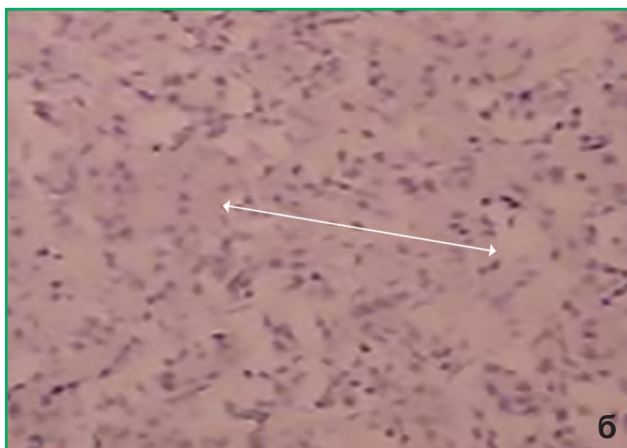
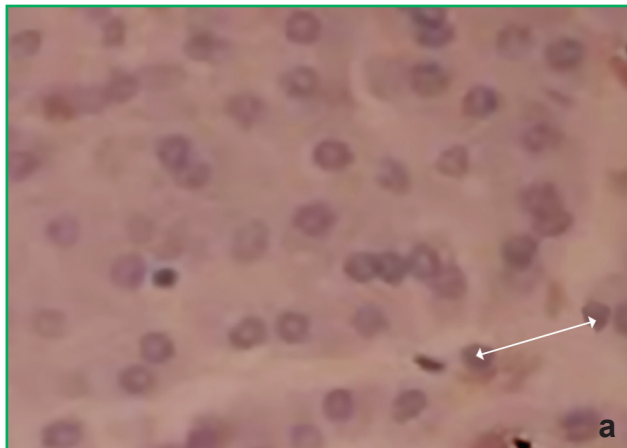
Без аралшаларының ішінде көптеген жасуша элементтері біртекті шоғырланбаған. Жасуша элементтерінің диаметрі әртүрлі мөлшерде, әртүрлі пішінді дөңгелек ядролардан тұрады. Жеке жасушаларда шағын түйіршіктер анықталды (сурет 2,3).

Аралша аралық тіндер біртекті ұлғаймаған аймағындағы ісінулер мен лейкоцит аралас ошақты қабыну дамыған. Қан тамыр қуысы кеңейіп бос немесе толыққандылықпен сипатталған, ал олардың эндотелиі сыдырылған. Шығару түтіктердің айналасы аутолизденіп, гомогенді түске бейімделген. Жайылмалы инфекциялану салдарынан бұзылулармен бірге қосарланған ақаулар үлескенде, тығыз орналасқан ацинустар нәтижесінде, бездің сыртқы секреторлық бөліктерінің қалыптасуы пайда болды. Көп мөлшерде тығыз, қалың талшықты дәнекер тіннің перидуктальды және периваскулярлық жинақтары анықталып, бұл мезенхимоза феноменін көрсетті. [9,12,13,16]

Өткізілген иммуногистохимиялық зерттеулер нәтижесінде ұйқы безіндегі А-жасушаларының сандық көрсеткіші әртүрлі болып, өлім себептеріндегі айырмашылықтар анықталды. Осылайша, жатыр ішілік вирусты инфекция әсерінен өлгенде, ұйқы безінің Лангерханс аралшаларындағы өзгеріс, соматикалық аурулардан өлгеннен көре, А-жасушаларының саны әлдеқайда басымрақ таралғаны дәлелденді (сурет 4).

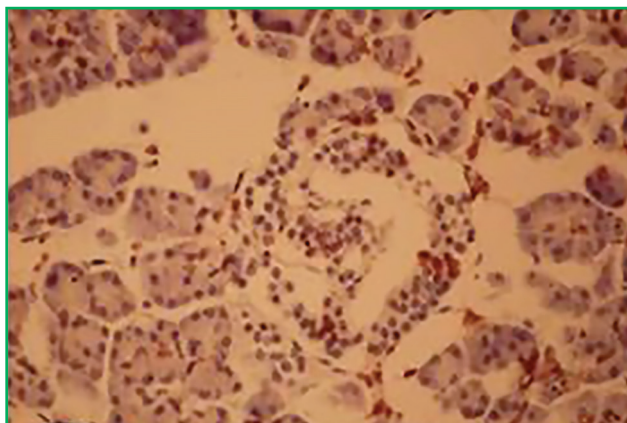
Өмірдің алғашқы күндеріндегі сәбилердің ұйқы безінде бейімі қалың дұрыс пішінді емес талшықты дәнекер тіннің көптігімен және аралшаларға бөлінуі айқын емес.

Стромада эластикалық талшықтардың саны азайып, коллаген талшықтарының массасы артады. Әдебиет мәліметтеріне сүйенсек, дәнекер тіндер жүйесі дамудың бірнеше маңызды кезеңдерін қамтиды, оның ішінде перинаталдық кезең және бала өмірінің алғашқы 2 жылдығы. [3,7,8,11,15]



Сурет 2,3 – Серотонинді анықтауға арналған иммуногистохимиялық әдістер кезінде ұйқы безінің қышқылды тінінің жағдайы. иммуногистохимиялық бояулар

Ескертулер: а – экзокринді бөлігіндегі серотонин (Ұлғ. x140), б – экзокриндік бөлігінде серотониннің болмауы (Ұлғ. x140).



Сурет 4 – Ацинозды тінмен аралшадағы апоптозды жасушалар (Ұлғ. x140), иммуногистохимиялық бояуы

Осы уақытта патогендік әсерлер жиі дамып келе жатқан ауытқулар барысында, нәрестелердің дене мүшелерінің функционалдық жетіспеушілігінің және ас қорыту жүйесінің қалыптасуына кері ықпал етеді.

Жоғарыда келтірілген иммуногистохимиялық мәліметтер бойынша вирусты инфекциядан қайтыс болған нәрестелердің, ұйқы безінің Лангерханс аралшаларында айқын бағдарламаланған жасушалық өлім, глюкагон жасайтын жасушалардың санын артуы, инсулинді синтездеуші жасушалардың азайуы және серотониннің болмауы байқалды.

ТҰЖЫРЫМ

Ұйқы безінің құрылымындағы морфологиялық өзгерістердің ауырлық дәрежесі вирустық инфекциялардың әсер ету мерзіміне байланысты.

Вирустық инфекция әсерінде ұйқы безінің құрылымынан қан кетулер және қабынуға тән жасушалық инфилтраттар жиі кездеседі.

Арудың 5-7 тәулік аясында инсулин тапшылығы серотониннің жойылуына байланысты дамиды және ұйқы безінің эндокринді бөлігінен инсулин шығаратын жасушалар санының азаюы барысында глюкагонды синтездейтін жасушалар санының көбеюі байқалады.

Әдебиеттері:

1. Беляев А.Л., Федотова Е.Л. Проблемы эпидемиологии и профилактики гриппа и ОРВИ. – Управление качеством в здравоохранении. – 2017. – №3. – С. 4-10.
2. Знаменская Т.К., Воробьева О.В. Современные аспекты профилактики и лечения гриппа и ОРВИ у детей. – Современная педиатрия. – 2017. – №6(86). – С. 98-104.
3. Информация Роспотребнадзора «Об итогах эпидсезона по гриппу и ОРВИ 2017–2018 гг.» Информация Роспотребнадзора об итогах эпидсезона по гриппу и ОРВИ 2017-2018 гг. [Электронный ресурс]: http://12.rospotrebnadzor.ru/bytag2/-/asset_publisher/x85V/content/итоги-эпидемии-гриппа-и-орви-в-эпидсезон-2017-2018-гг. [Дата обращения]: 21.10.2018.
4. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2017 году: государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 2018
5. Погорелова О.О., Горелов А.В., Усенко Д.В., Плоскирева А.А. Опыт применения метаболического пробиотика в лечении острых респираторных заболеваний у детей. – Вопросы практической педиатрии. – 2015. – №10(4). – С. 61-65.
6. Булгакова В.А., Поромов А.А., Шестакова И.В. и др. Фармакоэпидемиологическое исследование течения гриппа и других ОРВИ в группах риска. – Терапевтический архив. – 2017. – №89(1). – С. 62-71.
7. Панков Д.Д., Ковригина Е.С., Ключникова И.В. Новый взгляд на патогенетическую значимость применения ингаляционных препаратов в профилактике острых респираторных заболеваний. – Лечащий врач. – 2016. – №9. – С.1-4.
8. Cui B., Zhang D., Pan H., Zhang F., Farrar J., et al. Viral etiology of acute respiratory infections among children and associated meteorological factors in southern China. *BMC Infectious Diseases*. – 2015;15:124.
9. Ding W.G., Guo L.D., Kitasato H. Phylogenic study of calcitonin gene-related peptide-immunoreactive structures in the pancreas. – *Histochemistry and Cell Biology*. – 1998. – Feb., №109 (2). – PP. 103-109.
10. Chu HY, Kuypers J, Renaud C, Wald A, Martin E, et al. (2013) Molecular epidemiology of respiratory syncytial virus transmission in childcare. – *J Clin Virol*. – 57: 343-350.
11. Falsey A.R. Human metapneumovirus infection in adults. – *The Pediatric Infectious Disease Journal*. – 2008. – №27 (10 Suppl). – P. S80-3.
12. Linder J.E., Mohamed Y., Lu Z., Heil L., et al. Human rhinovirus C: Age, season, and lower respiratory illness over the past 3 decades. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*. – 2013. – №131. – P. 69-77.
13. Allander T., Tammi M.T., Eriksson M., Bjerkner A., Tiveljung-Lindell A., et al. Cloning of a human parvovirus by molecular screening of respiratory tract samples. – *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 2005, p. 12891-6. [Электронный ресурс]: <https://cmr.asm.org>.
14. Krakau M., Gerbershagen K., Frost U., Hinzke M., Brockmann M., et al. Case Report: Human Bocavirus Associated Pneumonia as Cause of Acute Injury, Cologne, Germany. – *Baltimore: Medicine*, 2015, 94: e1587.
15. Tabain I., Ljubin-Sternak S., Cepin-Bogovic J., Markovinovic L., Knezovic I, et al. Adenovirus Respiratory Infections in Hospitalized Children: Clinical Findings in Relation to Species and Serotypes. *Pediatr Infect Dis J*. – 2012. – №31. – P. 680-4.
16. Wolfaardt M., Kiulia N.M., Mwenda J.M., Taylor M.B. Evidence of a recombinant wild-type human astrovirus strain from a Kenyan child with gastroenteritis. – *The Journal of Clinical Microbiology*. – 2011. – №49. – P. 728-731.
17. Kapusinszky B., Minor P., Delwart E. Nearly Constant Shedding of Diverse Enteric Viruses by Two Healthy Infants. – *The Journal of Clinical Microbiology*. – 2012. – №50. – P. 3427-3434.

SUMMARY

ESMAKOVA L.E.¹,
ZHUMANAZAROV N.A.¹,
SHABDARBAEVA D.M.²,

¹International Kazakh-Turkish University named after Khoja Ahmed Yasawi, Turkestan c.,

²Semey Medical University

IMMUNOGISTOCHEMICAL ANALYSIS OF PANCREAS IN ACUTE RESPIRATORY VIRAL INFECTION

In this article, the authors conducted a retrospective and morphological examination of 325 corpses in the period from 2015 to 2017, of which 40 were diagnosed internally as infections. After studying the histories of diseases and autopsy results, a systemic immunomorphological study of the pancreas was performed. According to the results of the study, the results of the study have differentiated characteristic of the respiratory tract virus.

Keywords: acute respiratory viral infection, pancreas, immunohistochemistry.