

Таблица 1 – Матрица для приготовления рецептуры биологически ценного меда

Тип меда	Рецептура									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀
2	X ₁₁	X ₁₂	X ₁₃	X ₁₄	X ₁₅	X ₁₆	X ₁₇	X ₁₈	X ₁₉	X ₂₀
3	X ₂₁	X ₂₂	X ₂₃	X ₂₄	X ₂₅	X ₂₆	X ₂₇	X ₂₈	X ₂₉	X ₃₀
4	X ₃₁	X ₃₂	X ₃₃	X ₃₄	X ₃₅	X ₃₆	X ₃₇	X ₃₈	X ₃₉	X ₄₀
5	X ₄₁	X ₄₂	X ₄₃	X ₄₄	X ₄₅	X ₄₆	X ₄₇	X ₄₈	X ₄₉	X ₅₀
6	X ₅₁	X ₅₂	X ₅₃	X ₅₄	X ₅₅	X ₅₆	X ₅₇	X ₅₈	X ₅₉	X ₆₀
7	X ₆₁	X ₆₂	X ₆₃	X ₆₄	X ₆₅	X ₆₆	X ₆₇	X ₆₈	X ₆₉	X ₇₀
8	X ₇₁	X ₇₂	X ₇₃	X ₇₄	X ₇₅	X ₇₆	X ₇₇	X ₇₈	X ₇₉	X ₈₀
9	X ₈₁	X ₈₂	X ₈₃	X ₈₄	X ₈₅	X ₈₆	X ₈₇	X ₈₈	X ₈₉	X ₉₀

Примечание: 1 – цветочная добавка, 2 – пряно-ароматическая растительная добавка, 3 – добавка чая, 4 – добавка какао, 5 – добавка орехов, 6 – добавка водорослей, 7 – добавка витаминов, 8 – добавка грибов, 9 – добавка белков; X₁–X₉₀ – количество обогащающего (-их) ингредиента (-ов) в рецептуре (г, или кг, или %, или частей); 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 – рецептура биологически ценного меда.

Предложенный нами способ получения меда позволяет получать биологически ценный мед, который обладает сбалансированным углеводно-белково-витаминно-минеральным составом, хорошими органолептическими свойствами, а также способностью адсорбировать и выводить тяжелые металлы и радионуклиды в виду наличия в нем большого количества меланоидинов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Информация интернет: Мир и пчеловодство. Получение меда. URL: <http://receptymeda.ru/poluchenie-meda.htm>.
2. Информация интернет: Способ получения мёда. URL: <http://www.biochemi.ru/chems-947-1.html>.
3. Патент №2085199. RU, кл. А 23 L 1/30, опубл. в бюл. № от 27.07.1997 г.
4. Патент №1804305 А3. SU, кл. А 23 L 1/76, опубл. в бюл. №11 от 23.03.1993 г.

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА SPECIFIC DIAGNOSTICS OF AUTOIMMUNE GASTRITIS

А. Е. Крупицкая, М. М. Зафранская
A. Krupitskaya, M. Zafranskaya

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь*
Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus

Представлен анализ наиболее эффективных методов специфической диагностики аутоиммунного гастрита.

The paper presents an analysis of the most effective methods of specific diagnosis of autoimmune gastritis.

Ключевые слова: аутоиммунный гастрит, иммуногистохимия, аутоантитела.

Keywords: autoimmune gastritis, immunohistochemistry, autoantibodies.

Аутоиммунный гастрит является редкой и малоизученной патологией. Частота новообразований желудка у пациентов с аутоиммунным гастритом выше по сравнению с другими гастритами. Диагностику указанного заболевания существенно затрудняет отсутствие выраженных клинических симптомов, которые могут маскироваться проявлениями других аутоиммунных заболеваний, часто сочетающихся с аутоиммунным гастритом. [1; 2].

Цель – оценить эффективность специфических методов диагностики аутоиммунного гастрита.

Морфологические и иммуногистохимические данные биопсийного материала за период 01.01.2014 г. – 17.03.2017 г. получены на базе УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г. Минска. Результаты иммуноферментного анализа пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта за период 11.06.2015 г. – 06.10.2016 г. получены на базе УЗ «Минский консультационно-диагностический центр».

Методы исследования:

1. Гистологическое исследование (окраска гематоксилин-эозином, метиленовым синим биопсий).
2. Иммуногистохимическое исследование (определения уровня экспрессии антигенов хромогранина А и синнаптофизина в гистологическом материале гастробиопсий).
3. Иммуноферментный анализ (Anti-PCA ELISA (IgG) – Euroimmun Schweiz AG).

На базе УЗ «Городского клинического патологоанатомического бюро» г. Минска за период 01.01.2014 – 17.03.2017 выявлено 139010 пациентов с диагнозом «гастрит», 3699 чел. – с диагнозом «атрофический гастрит», 137 чел. – с предположительным диагнозом «аутоиммунный гастрит». Таким образом, среди диагнозов «гастрит» «аутоиммунные гастриты» составляют 0,1%, среди диагнозов «атрофический гастрит» – 3,7 %.

При аутоиммунном гастрите в теле желудка чаще всего наблюдается следующая морфологическая картина: выраженная атрофия «+++» (23 %), умеренная активность «++» (46,15 %), отсутствие *H. pylori* «-» (61,5 %), умеренная лимфоидная инфильтрация «++» (61,5 %), выраженная кишечная метаплазия «+++» (7,7 %), фовеолярная гиперплазия слизистой (30,77 %), гиперпластический полип желудка (10,26 %), гиперплазия нейроэндокринных клеток (10,26 %).

Среди проведенных 4029 анализов на выявление аутоантител различной специфичности в 260 случаях (6,45 %) назначались лабораторные обследования на наличие аутоантител к париетальным клеткам желудка, в результате которых выявлено 196 (75,38 %) положительных результатов. Проведенный корреляционный анализ не выявил взаимосвязи между титром аутоантител к париетальным клеткам желудка и степенью атрофии слизистой оболочки желудка ($r = -0,095$, $p = 0,564$).

Для постановки окончательного диагноза аутоиммунного гастрита, наряду с морфологическими и иммуногистохимическими методами, следует использовать методы специфической иммунохимической диагностики, направленные на выявление аутоантител к париетальным клеткам.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Hershko, C. Role of autoimmune gastritis, Helicobacter pylori and celiac disease in refractory or unexplained iron deficiency anemia / C. Hershko, A. V. Hoffbrand, D. Keret // Haematologica. – 2005. – Vol. 90. – P. 585–595.*
2. *Minalyan, A. Autoimmune atrophic gastritis: current perspectives / A. Minalyan, J. N. Benhammou, A. Artashesyan, M. S. Lewis, J. R. Pisegna // Clinical and Experimental Gastroenterology. – 2017. – Vol. 10. – P. 19–27.*

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ У РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ И СОЦИАЛЬНЫХ ГРУПП PREVALENCE OF UROGENITAL INFECTIONS IN VARIOUS AGE AND SOCIAL GROUPS

Е. В. Кулич
K. Kulich

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь
Sinelyova@bsu.by
Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus*

Анализируются статистические данные по распространенности урогенитальных инфекций у различных возрастных и социальных групп в г. Дрогичине и Дрогичинском р-не за 2011–2016 гг. Показано снижение заболеваемости всеми рассматриваемыми урогенитальными инфекциями: урогенитальным трихомониазом на 58 %, урогенитальным хламидиозом на 58 %, урогенитальным кандидозом на 15 %.

The statistical data on the prevalence of urogenital infections of various age and social groups in the town of Drogichin and Drogichinsky district for 2011–2016 are analyzed. A decrease in the incidence of all considered urogenital infections is indicated: urogenital trichomoniasis by 58 %, urogenital chlamydiosis by 58 %, urogenital candidiasis by 15 %.

Ключевые слова: урогенитальные инфекции, инфекции, передающиеся половым путем, трихомониаз, хламидиоз, кандидоз.

Keywords: genitourinary infections, sexually-transmitted diseases, trichomoniasis, chlamydiosis, candidosis.

Среди многочисленных инфекционных болезней особое место занимают инфекции, передаваемые половым путем (ИППП). По данным ВОЗ ежегодно в мире регистрируется 250 млн новых случаев, а в Республике Беларусь – свыше 150 тыс. случаев ИППП. Это обусловлено разнообразными причинами: ранним началом половой жизни, наличием большого числа сексуальных партнеров, либерализацией сексуальных отношений, неиспользованием барьерных методов контрацепции, бесконтрольное применение антибактериальных препаратов, самолечение, неэффективной системой полового воспитания.