

ISSN 2305-2198 (Print)  
ISSN 2309-4842 (Online)

# ЛАБОРАТОРНАЯ СЛУЖБА

Том 9



1'2020

Научно-практический журнал

Основан в 2012 г.

МЕДИА  СФЕРА

**РЕДАКЦИОННАЯ СТАТЬЯ**

*Долгов В.В.*

XXV всероссийская научно-практическая конференция с международным участием  
«Наука и практика лабораторных исследований» ..... 5

**XXV ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «НАУКА И ПРАКТИКА ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ»**

Тезисы пленарных докладов ..... 7  
Тезисы докладов ..... 9

**ОБЗОРНЫЕ И ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ**

*Петрова О.В., Мурыгина О.И., Шабанова Г.Р., Никулина Д.М.*

Оценка качества биохимических исследований с помощью сигмаметрии ..... 74

*Птицына А.И., Стюф И.Ю., Курапеев И.С., Козлов А.В.*

Может ли липокалин-2 в моче кардиохирургических больных быть маркером  
острого повреждения почек при исходно нормальной скорости клубочковой фильтрации? ..... 78

*Соснин Д.Ю., Галькович К.Р.*

Васкулоэндотелиальный фактор роста и фертильность эякулята. Результаты предварительного  
исследования ..... 84

*Попов А.М., Мовчан Л.В., Вержбицкая Т.Ю., Гривцова Л.Ю., Луговская С.А.*

Рекомендованный формат заключения по результатам диагностического  
иммунофенотипирования костного мозга при острых лейкозах ..... 90

**ПЕРЕВОДНАЯ СТАТЬЯ**

*Симундич А.-М., Филипи П., Вртарич А., Милер М., Габадж Н.Н., Кочиш А., Аврам С.,  
Барханович Н.Г., Було А, Кадамуро Я., ван Донген-Лазес Э., Экер П., Виталь-и-Сильва А.,  
Хомсак Е., Ибарз М., Лабудович Д., Ньюбо М., Пивоварникова Х., Шмидт И., Сиодмиак Д.,  
Сумарак З., Виткус Д.*

Осведомленность пациентов о влиянии безрецептурных лекарств и пищевых добавок  
на результаты лабораторных исследований. Опрос в 18 европейских странах ..... 96

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АССОЦИАЦИИ ФЛМ**

*Соснин Д.Ю., Тазеева О.В., Алексеева Д.А., Нариманова У.Э.*

Анализ научной активности учреждений клинической лабораторной диагностики  
по данным материалов V Российского конгресса лабораторной медицины ..... 108

гической ситуации и санации в очагах инфекции. Разработанные типизирующие сыворотки имеют длительные сроки годности и удобную форму для применения.

\* \* \*

### СОСТОЯНИЕ ИНГИБИТОРА МЕТАЛОПРОТЕИНАЗ-1 ПРИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ КОЖИ И ВОЗМОЖНОСТЬ ЕГО КОРРЕКЦИИ

**В.В. Масляков, Л.М. Ким**

Частное образовательное учреждение ВО «Медицинский университет "РЕАВИЗ"»

### STATE OF METALOPROTEINASES-1 INHIBITOR IN SQUARE CELL CANCER AND POSSIBILITY OF ITS CORRECTION

**V.V. Maslyakov, L.M. Kim**

Private educational institution of higher education «Medical University "REAVIZ"»

Дизайн исследования включал три группы. В 1 группу вошли 74 (40%) пациента, которым было проведено комбинированное лечение: операция, включающая широкое иссечение опухоли под внутривенным наркозом + фотодинамическая терапия (ФДТ). Во 2 группу вошли 111 (60%) пациентов с плоскоклеточным раком кожи, которым было выполнено только оперативное лечение. В 3 группу сравнения вошли 17 относительно здоровых доноров-добровольцев, сопоставимых по возрасту и полу с пациентами группы. Уровень ТИМП-1 определяли иммуноферментным методом с применением реактивов R & D Diagnostics Inc. (США). Анализ основан на количественном определении исследуемого биологического субстрата человека с помощью его послыонного связывания со специфичными антителами. Установлено, что плоскоклеточный рак кожи приводит к изменениям в показателях ТИМП-1, оперативное лечение не восстанавливает этот показатель. Он остается статистически достоверно повышенным как в ближайшем, так и в отдаленном послеоперационном периодах. Однако комбинированное оперативное и ФДТ лечение позволило уже до начала оперативного лечения статистически достоверно увеличить количество ТИМП-1. При исследовании этого показателя в динамике установлено полное восстановление ТИМП-1, что, в свою очередь, способствует увеличению количества ММП-2, ММП-7 и ММП-9 и восстановлению показателей системы гемостаза.

\* \* \*

### ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ГЕПАТИТА Е СРЕДИ ДОНОРОВ КРОВИ В НЕКОТОРЫХ РЕГИОНАХ РОССИИ

**Ю.В. Михайлова<sup>1</sup>, И.Ф. Голубева<sup>1</sup>, А.Г. Высоцкая<sup>1</sup>,  
Е.Б. Жибурт<sup>2</sup>, А.П. Обрядина<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>ООО «НПО "Диагностические системы"», Нижний Новгород;  
<sup>2</sup>ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва

### FEATURES OF THE PREVALENCE OF HEPATITIS E AMONG BLOOD DONORS IN SOME REGIONS OF RUSSIA

**Yu.V. Mikhailova<sup>1</sup>, I.F. Golubeva<sup>1</sup>, A.G. Vysotskaya<sup>1</sup>,  
E.B. Zhiburt<sup>2</sup>, A.P. Obryadina<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>RPC Diagnostic Systems, Ltd, N. Novgorod;

<sup>2</sup>National Medical and Surgical Centre named after N.I. Pirogov, Moscow

Вирус гепатита Е (ВГЕ) является наиболее частой причиной острого вирусного гепатита в развивающихся странах. Накопившиеся свидетельства трансфузионной передачи этого вируса показали значимость инфекции для обеспечения безопасности донорской крови. Для оценки распространенности ГЕ-инфекции в 10 регионах России за период с 2018 по 2019 г. проведено масштабное серологическое исследование 5935 образцов сывороток от первичных и кадровых доноров, собранных методом случайной выборки с использованием коммерческих наборов в соответствии с инструкцией производителя. Средний возраст обследованных составил 33,6 года, 2292 из них были женщинами.

Уровень серопревалентности в 10 регионах России в среднем составил 5,3%. Антитела к ВГЕ класса G (анти-ВГЕ IgG) в донорской популяции выявлялись в 1,5 раза чаще, чем класса M (анти-ВГЕ IgM) ( $\chi^2=20,6, p<0,001$ ), и в 4 раза чаще, чем анти-ВГЕ Ig (M+G) ( $\chi^2=63,4, p<0,001$ ). Установлена территориальная вариабельность, которая может быть обусловлена особенностями эпидемиологического процесса ГЕ с учетом географического расположения и промышленной направленности региона проживания доноров. Наиболее высокий показатель серопревалентности обнаружен в Ставропольском крае (8,0%) и Ивановской области (8,7%), наименее – в Хабаровском крае (2,8%). Установлена доля ранней инфекции в донорской популяции. На основе полученных данных выделены 2 кластера обследованных регионов. Минимальная встречаемость маркеров ВГЕ обнаружена в регионах азиатской части РФ – в Хабаровске, Екатеринбурге, Владивостоке. Уровень серопревалентности не зависел от пола обследованных. Количество накопленных серологических признаков контакта организма донора с ВГЕ увеличивался с возрастом.

**Вывод.** На территории России имеется эпидемиологический процесс ГЕ и риск парентеральной передачи вируса в донорской популяции. В ряде стран Европы с аналогичным уровнем серопревалентности ГЕ внедрен обязательный выборочный или универсальный скрининг на маркеры этой инфекции. Организация скрининга донорской крови на анти-ВГЕ в регионах РФ с высокой активностью эпидемиологического процесса требует проведения дополнительного исследования и обсуждения.

*Авторы выражают благодарность за оказанную помощь по сбору материала главным врачам региональных СПК: С.В. Бобовнику (Архангельск), Р.Г. Гильмутдинову (Оренбург), О.А. Горевой (Владивосток), М.Н. Губановой (Ставрополь), О.В. Кожемяко (Хабаровск), А.В. Ондар (Кызыл), А.М. Орлову (Екатеринбург), А.Ю. Татариновой (Астрахань), Ю.М. Тюрникову (Иваново), И.Г. Чемоданову (Симферополь) и д.м.н., проф. Михайлову М.И. за поддержку при планировании и обсуждении данного исследования.*

\* \* \*