

ные инструменты изучения историографии российской эмиграции. С их помощью выявлены направления и темпы развития эмигрантоведческой области; динамика исследовательского интереса; вклад отдельных регионов, организаций, авторов в развитие эмигрантоведения; интенсивность работы научных центров; интегративные связи между отраслями науки и рассматриваемыми ими проблемами; и др.

Единственное, что объективно оказывается вне границ применимости библиометрии – это рассмотрение собственно текстов научных трудов, ведь измерению поддаются лишь формализованные источники. Поэтому, чтобы отразить все многообразие информации диссертаций, в дополнение к количественным методам мы используем далее традиционные методы анализа документов. Историографический анализ текстов диссертаций и их авторефератов, а также дополняющих эти источники печатных трудов по истории российской эмиграции и российского зарубежья предпринят в третьей монографии цикла – книге «Проблемы историографии российского зарубежья»³. Подробно характеризуются: научные школы историков-эмигрантоведов; история эмиграции разных волн; изучение регионов российского рассеяния; вопросы эмиграции отдельных этнических и этнословесных групп; осмысление проблем адаптации российских эмигрантов и феномена российского православного зарубежья; изучение образования,

³ Пронин А. А. Проблемы историографии российского зарубежья: моногр. Saarbrücken: LAP, 2012. 312 с.

издательского и музейного дела российских эмигрантов; историописание жизни и творчества видных деятелей эмиграции.

Четвертая монография – «Российская эмиграция как объект исследования»⁴ – продолжает и итожит начатый в предыдущих книгах комплексный анализ отечественных и зарубежных трудов по теме «российская эмиграция». Вывод книги: эмигрантоведение – новое общественно значимое направление в отечественной гуманитаристике, развивающееся ускоренными темпами.

Итак, в качестве предмета исследования российской эмиграции сегодня в разной степени представлены все эмиграционные волны, большинство диаспоральных этнических и этнословесных групп, регионов рассеяния выходцев из России. Изучаются практически все разновидности эмиграции: политическая, экономическая, военная, религиозная, реэмиграция, репатриация. Присутствуют многие значимые для изучения эмиграции сюжеты. Даны демографическая, этническая и конфессиональная характеристики различным этапам эмиграционных потоков, уявлена их географическая направленность. При всем этом задача воссоединения разрозненных частей культуры российской диаспоры с культурой метрополии, создания единой истории России, истории единой русской литературы, единой русской философии, единого русского искусства сохраняет свою актуальность.

⁴ Пронин А. А. Российская эмиграция как объект исследования: моногр. Saarbrücken: LAP, 2012. 614 с.

Медицинские науки

НОВОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ТЕРАПИИ НОЗОКОМИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ С ПОМОЩЬЮ СОРБЕНТА NUTRASORB™

Богоявленский А.П., Турмагамбетова А.С.,
Соколова Н.С., Душенков В.М.,
Березин В.Э., Раскин И.

*Институт микробиологии и вирусологии, Алматы,
e-mail: aprav_63@mail.ru;
Университет штата Нью-Джерси, колледж
экологии и биологических наук, Ратгерс*

Нозокомиальные инфекции – это инфекции, возникающие у госпитализированных пациентов после 48 часов лечения в стационаре, признаков которых не было на момент поступления и при этом пациенты не находились в инкубационном периоде инфекции. В зависимости от различных факторов, число госпитализированных пациентов, у которых развиваются нозокомиальные инфекции, колеблется от 3 до 5%. Актуальность этих инфекций появилась и значительно возросла за последние 40–50 лет, что по времени совпало с развитием анестезиологии и реаниматологии, со значительным рас-

ширением возможностей хирургического лечения и внедрением новых инвазивных методов диагностики и лечения. К настоящему времени выделяется более 30 нозологических форм нозокомиальных инфекций, львиную долю среди которых составляют инфекции вызываемые грамотрицательными микроорганизмами, обладающими резистентностью к лекарственным препаратам [1, 2].

В наших исследованиях проводились исследования влияния сорбента Nutrasorb, содержащего полифенолы клюквы, на E.coli, способную вызывать целый ряд нозокомиальных инфекций.

Nutrasorb™ – инновационная и экономически эффективная технология производства натурального сырья из фруктов, которые обеспечивают организм достаточной дозой витаминов и питательных веществ для поддержания здоровья и хорошего самочувствия с сохранением вкуса и длительным сроком хранения. Технология Nutrasorb™ запатентована в университете штата Нью-Джерси. Это эффективный метод концентрации полезных натуральных веществ из фруктов и овощей, с одновременным устра-

нением потенциально нездоровых соединений, таких как сахара и жиры. 1,5 г сорбированных проантоцианидинов Nutrasorb из плодов клюквы (основные антибактериальные соединения), соответствуют одному стакану клюквенного сока (240 мл). В наших исследованиях проведено сравнительное изучение антимикробных свойств двух вариантов Nutrasorb, полученных из сока и шрота клюквы.

Показано, что добавление в среду культивирования препаратов Nutrasorb™ подавляет развитие микроорганизма. При этом увеличение количества препарата в твердом питательном субстрате до 2% полностью подавляет рост *E.coli*.

Суспензионный способ выращивания *E.coli* в присутствии исследуемых препаратов показал, что сорбент способен подавлять рост микроорганизмов на 30–40%. При этом препарат, полученный из ягодного шрота, оказывал более выраженное противомикробное действие.

В специальных экспериментах установлено, что одним из механизмов действия сорбента Nutrasorb на грамотрицательный микроорганизм является необратимая сорбция микроорганизмов на сорбент с их последующим разрушением полифенольными составляющими клюквы.

Таким образом, показана возможность нового направления терапии нозокомиальных инфекций, вызываемых грамотрицательными микроорганизмами за счет применения вариантов функционального питания с помощью сорбента Nutrasorb, влияющего как на общую резистентность организма (высокое содержание полифенолов клюквы), так и на необратимую сорбцию микроорганизмов из рекреационной среды.

Список литературы

1. Лекманов А.У., Степаненко С.М. Проблемы интенсивной терапии в педиатрии // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. – 2011. – № 1. – С. 77–82.
2. Селькова Е.П., Гренкова Т.А., Чижов А.И. Эпидемиологические подходы к проведению дезинфекционных мероприятий в лпу // Дезинфекция. Антисептика. – 2010. – Т. 1. – № 4. – С. 62–69.

ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНЫЙ ГОМЕОСТАЗ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ

Булেকбаева Л.Э., Демченко Г.А.,
Ерлан А.Е., Осикбаева С.О.

*Институт физиологии человека и животных
МОН РК, Алматы, e-mail: lbulekbaeva@gmail.com*

Печень, выполняющая ряд пищеварительных функций, участвует в детоксикации многих продуктов обмена веществ. Многие внутренние органы, в том числе и печень, постоянно испытывают действие множества токсических веществ разного происхождения: это алкоголь, лекарства, промышленные и бытовые отходы, содержащие, в том числе, тяжелые металлы и летучие органические вещества. Известно,

что одна молекула 4-хлористого углерода, попадая в организм, при распаде дает две молекулы свободных радикалов [Оксенгендлер, 1991; Забродский, 2002]. Его повреждающее действие приводит к окислительному стрессу, усилению перекисного окисления липидов, образованию свободных радикалов, нарушению структуры и функции печени, а в тяжелых случаях к жировой дистрофии печени и некрозу гепатоцитов [Колпаков и др., 2002, Дудка и др., 2010]. Имеются сведения о том, что развитие экспериментального токсического гепатита у крыс сопровождается структурно-функциональными сдвигами в лимфатической системе [Булেকбаева и др., 2002, Абдрешов и др., 2005]. Однако, недостаточно сведений о состоянии водно-солевого гомеостаза при токсическом гепатите. Цель исследования – изучить соотношение электролитов и объема водных секторов организма при экспериментальном токсическом гепатите у крыс

Материал и методы исследования. Опыты проведены на 45 беспородных белых крысах-самцах массой 170–200 г. Контрольную группу составили 10 крыс. Крысам вводили 2 раза в неделю энтерально 25% масляный раствор 4-хлористого углерода по методу Скакуна Н.П. с соавторами [1992] и давали в виде питья 5% водный раствор этанола. Через 28 суток от начала интоксикации под эфирным наркозом прижизненно регистрировали лимфоток из кишечного лимфатического сосуда, артериальное давление с помощью Монитора хирургического МХ-01. В пробах плазмы крови и лимфе определяли содержание общего белка биуретовым методом. Содержание мочевины в плазме крови определяли унифицированным методом по цветной реакции с диацетилмоноксимом, креатинина – по цветной реакции Яффе с пикриновой кислотой. Активность трансферазных ферментов: аланинаминотрансферазы (АЛТ) и аспаргатаминотрансферазы (АСТ) в плазме крови определяли методом Райтмана-Френкеля [Колб, Камышников, 2000]. Для взятия проб интерстициальной жидкости (ИЖ) использовали фитильковый метод [Aukland, Fadnes, 1972]. Нити из хлопка длиной 2–3 см вшивали в подкожную жировую ткань крысы и оставляли на 12 часов. Потом вынимали фитильки и опускали в сосуд с дистиллированной водой объемом 1 мл. Через 24 часа вынимали фитильки из сосуда и взвешивали сосуд с жидкостью. Фитильки сушили и тоже взвешивали. В жидкости из сосуда определяли содержание общего белка биуретовым методом [Fitz, 1995] на анализаторе Cobas INTEGRA 700 (Швейцария). Учитывали содержание интерстициальной жидкости, попавшей в дистиллированную воду из фитильков. Содержание электролитов в плазме крови, лимфе, моче и ИЖ измеряли ионоселективным методом на электролитном анализаторе AVL 9180