

ISSN 2524 - 0684 (print)
ISSN 2524 - 0692 (online)

С.Ж.Асфендияров атындағы
Қазақ Ұлттық медицина университеті

Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д.Асфендиярова

Asfendiyarov
Kazakh National Medical university

ВЕСТНИК

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАЗАХСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ

ХАБАРШЫСЫ

Ғылыми-практикалық журнал

VESTNIK KAZNMU

SCIENTIFIC-PRACTICAL JOURNAL OF MEDICINE

№1 2019

Журнал входит в перечень изданий,
рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки МОН РК
для публикации основных результатов научной деятельности

Журнал основан в 2007 году
Минимальная периодичность
журнала 4 раза в год

Журнал 2007 жылы негізделген
Журнал жылына кем дегенде
4 рет шығады

Свидетельство о регистрации №7672 – Ж



Г.Қ. Закирьянова, Н.О. Накисбеков <i>ИММУНДЫҚ ЖАСУШАЛАРДАҒЫ ОНКОГЕНДЕР</i>	408
Е.У. Куандықов, Е. Гасанов <i>ОПТОГЕНЕТИКА И ЕЕ ПРИМЕНЕНИЕ В РЕГЕНЕРАЦИИ ТКАНЕЙ</i>	413
R. Sakenov <i>CYTOTOXIC EFFECTS OF NOVEL SYNTHETIC CANNABINOID, PARENT COMPOUND, THJ-018, ON SH-SY5Y NEUROBLASTOMA CELLS</i>	416
Г.Қ. Атанбаева, А.А. Маутенбаев, А.Б. Еланцев, Л.Б. Умбетьярова, М.С. Кулбаева, О.К. Дарменов, А.Ж. Жунисжан, Ж.А. Иманбекова, Т.Т. Мельдеханов <i>ЕГЕУТЕУҚҰЙРЫҚТАРДЫҢ ҚАН ЖАСУШАЛАРЫНА ИНФРАДЫБЫСТЫҢ ӘСЕРІН ЗЕРТТЕУ</i>	422
A.M. Mukhamedova, N.Ye. Lukenov, M.R. Masabaeva, N.Zh. Chayzhunusova <i>DETOXICATION GENES POLYMORPHISM AND HUMAN ENDOECOLOGICAL STATUS</i>	428
ФАРМАЦИЯ И ФАРМАКОЛОГИЯ	
K.K. Shekeyeva <i>THE PRINCIPLES OF CHANGES IN FLAVORS AND MEDICAL PREPARATIONS</i>	433
K.K. Shekeyeva <i>THE RESEARCH OF THE PROPERTIES OF STRENGTHENING THE POLYVINILPYRROLIDONE COMPOUNDS, USED IN OPHTHALMOLOGICAL FLUIDS</i>	434
К.К. Шекеева <i>НАНО-ӨЛШЕМДІ СОРБЕНТТЕ АДСОРБЦИЯ ПРОЦЕСІНІҢ ТЕРМОДИНАМИКАЛЫҚ ПАРАМЕТРЛЕРІН АНЫҚТАУ</i>	437
К.К. Шекеева <i>КИНЕТИКАЛЫҚ ЖӘНЕ ТЕРМОДИНАМИКАЛЫҚ ӘДІСТІҢ КӨМЕГІМЕН ӘРТҮРЛІ ЭНТЕРОСОРБЕНТТЕРДЕ УЛЫ МЕТАЛДАРДЫҢ АДСОРБЦИЯСЫН ЗЕРТТЕУ</i>	439
М.Қ. Қажиманова, Н.В. Зубенко, Г.О. Устенова <i>ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОЛИМЕРНЫХ НАНОЧАСТИЦ С АНТИБИОТИКОМ ИЗ ГРУППЫ КАРБАПЕНЕМОВ</i>	441
К.К. Шекеева <i>ДӘРІЛІК ЗАТТАР МЕН ДӘРІЛІК ШИКІЗАТТЫҢ АНТИОКСИДАНТТЫҚ БЕЛСЕНДІЛІГІН АНЫҚТАУ</i>	443
Б.Б. Аманбай, Г.А. Тусупбекова, Н.Т. Абылайханова, З.Б. Есимситова, Н. Аблайханова, А.Ж. Молдакарызова, А.М. Рахметова <i>«ЖАНДАНУ ПЛЮС» БАЛЬЗАМЫМЕН ЖӘНЕ АНТИБИОТИКТЕР ӘСЕРЛЕРІНДЕ БРОЙЛЕРЛЕРДІҢ ГЕМАТОЛОГИЯЛЫҚ КӨРСЕТКІШТЕРІН ЗЕРТТЕУ</i>	445
М.Е. Амантаева, К.К. Кожанова <i>ИЗУЧЕНИЕ РАСТЕНИЙ РОДА СИНЕГОЛОВНИК (ERYNGIUM) КАК ПЕРСПЕКТИВНЫХ ИСТОЧНИКОВ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ФИТОСУБСТАНЦИЙ</i>	449
Б.Б. Әбіжанова, Г.О. Устенова, А.Ш. Амирханова <i>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ СТЕРОИДТЫ ЕМЕС ҚАБЫНУҒА ҚАРСЫ ПРЕПАРАТТАРЫНА ТАЛДАУ ЖАСАУ</i>	451
A.S. Keleke, S.O. Orynbekova, O.V. Sermuhamedova, L.N. Ibragimova, Z.B. Sakipova <i>CONCEPT OF PHYTOINTRODUCTION OF ADONIS TIANSHANICA (ADOLF.) LIPSCH. ACCORDING TO THE GACP</i>	455
Э.Б. Куатбай, А.Б. Арыкбаева, Г.О. Устенова <i>СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЫНКА ЛЕЧЕБНО-КОСМЕТОЛОГИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ПРОТИВ АКНЕ НА ОСНОВЕ РАСТИТЕЛЬНЫХ ЭКСТРАКТОВ</i>	457
А.М. Мейрханова, М.Б. Мырзабаева, А.А. Қараубаева <i>КАОЛИН НЕГІЗІНДЕГІ БЕТКЕ АРНАЛҒАН ҚАБЫНУҒА ҚАРСЫ КОСМЕТИКАЛЫҚ МАСКАНЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ</i>	459
А.Ш. Нажметдинова <i>ОЦЕНКА РИСКА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПЕСТИЦИДА БАРЛИ, К.Э.</i>	461
М.А. Жандабаева, К.К. Кожанова, А.К. Бошкаева <i>ХАТЬМАТЮРИНГСКАЯ (LAVATERATHURINGIACAL.) КАК ИСТОЧНИКОВ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ</i>	465
Э.А. Серикбаева, К.Е. Сағиндықова, Ф.Е. Каюпова <i>ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ КЛАСТЕРДІ ҚҰРУ КЕЗІНДЕГІ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ЖОБАЛАРДЫҢ РӨЛІ</i>	468
А.Б. Джалгасбаева, Ш. Нөкербек, Т.Б. Джалгасбаев, Д.С. Әмірханова, С.Е. Момбеков, Е.С. Ершеев <i>СТЕРИЛЬДЕУ АППАРАТЫНЫҢ ТАЗАЛАУ ВАЛИДАЦИЯСЫ</i>	471



Г.Қ. Атабаева¹, А.А. Мауленбаев¹, А.Б. Елаңцев, А.Б. Умбетьярова¹,
М.С. Кулбаева¹, О.К. Дарменов¹, А.Ж. Жунисжан¹,
Ж.А. Иманбекова², Т.Т. Мельдеханов²

¹Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық Университеті
²С.Д. Асқарәдіқұров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

ЕГЕУГЕУКҮЙРЫҚТАРДЫҢ ҚАН ЖАСУШАЛАРЫНА ИНФРАДЫБЫСТЫҢ ӘСЕРІН ЗЕРТТЕУ

Мақалада, егеуқұйрықтарға инфрадыбыстар әсер еткен кездегі өзгерістер көрсетілген. Зерттеу барысында, 15 және 60 минутта экспозициялық әсерін тиісетін егеуқұйрықтарды инфраақындық сәулелендіру қан лейкограммасын соғым жылжыту арқылы лейкопенияға әкеледі, нейтропения мен лимфопенияға қарсы дамыған лейкопения, перифериялық қанға жетілмеген лейкоциттерді шығару арқылы организмнің иммундық реакциясының ауысуын көрсетті.

Түйінді сөздер: егеуқұйрық, инфрадыбыстар, сәулелер, лейкоциттер, моноциттер, мембрана, лимфоциттер

Жұмыстың мақсаты: егеуқұйрықтардың қан жасушасына инфрадыбыстың әсері етуі. Тура қарым-қатынаста инфрадыбыстық тербелістің әсерінің төмендегені сонымен бірге иммунодепрессивті синдромға алып келеді. Сумен сәулелендірудегі уақыттың төмендігі иммунодепрессивті алып келмейді, бірақ та спецификалық иммунитетке жауапкершілікпен қаратын лимфоциттарды көрсеткіштер құлдырайды. [1,2,3,4]

Дыбыстық тербелістің негізгі нұсқасына инфрадыбыс жатады, ол кез-келген акустикалық тербелісті немесе жиілік диапазонынан төмен 20 Гц – ті, оның негізгі қасиеттерін көрсетеді. Инфрадыбыстың физикалық сипаттамасына дыбыстық қысымның орта квадраттық мәні жатады. Гигиеналық бағалауларға деген қызығушылықты ортагеометриялық жиіліктермен бірге октавалық жолақтар көрсетеді: 2; 4; 8; 12 және 16 Гц немесе 12 үшоктавалық жолақтар (1,6; 2; 2,5; 3,15; 4; 5; 6,3; 8; 10; 12,5; 16; 20). Инфрадыбыстың жиілік диапазоны есту табалдырығынан төмен орналасады, бірақ өндірістік жағдайда инфрадыбыс төменгі жиілік шұғылмен қарастырылады. Дыбыстық диапазонның шұғылмен салыстырғанда инфрадыбыс үлкен де ұзын толқынмен қамтамасыз етіледі, сондықтан дифракция нәтижесінде қрандарда тоқтап қалмай, ағыстардан оңай, жеңіл өтіп шығады. Белгілі бір жайға еніп, онымен ара-қатынасы үзілмейді. Атмосферамен әлсіз сіңісуі инфрадыбыстың көптеген километрге орналасуына мүмкіндік береді. Содан басқа инфрадыбыс резонансты жиілік арқылы күшті деген объектілердің вибрациясын тудырта алады. Инфрадыбыстың тұрғындарға тигізетін ұзақ мерзімді әсері ұңқырдың бұзылуына және түсіні уақыттағы демалыстың бұзылуына, түрлі бас ауруларына алып келеді. Инфрадыбыстың ұзақ мерзімді әсері етуі бас айналуға, құсу, дірілдеу, жүзқиынықтағы ауруларға, қорқыныш, қобалжу сезімдерінің пайда болуына, асқазан функциясының бұзылуы мен тыныс алу жолының қиындығына алып келеді, сонымен қатар, түрлі вегетативті және вестибулосоматикалық реакцияларды тудырады. [5,9]

Инфрадыбыстың шектелген зиянсыз деңгейінің ауруға тигізетін әсері мен психоэмоционалды сферадағы күйдің және адамдағы когнитивті функцияға, сонымен қатар жануарларға жүргізілген эксперименталды зерттеулердің нәтижелерінің негізіндегі белгілі бір есеп шартпен орнатылған (вестибулярлы және есту анализаторының күйі, нейрогуморалды регуляция мен гомеостаздың көрсеткіштері). Сонымен бірге, біздің елде инфрадыбыстың тұрғын құрылыстары мен қоғамдық зауым үйлердің территориясына арналған мүмкін болатын деңгейлері бар. [2,6,7,8]

Бірақ та, қозғалыстағы механикалық тербелістердің дене вибрациясы мен оның әр мүшесіне тигізетін әсер ету фактілерін есепке алу қажет. Вибрация резонанс эффектісіне бағытталып, яғни ол дегенің тербеліс қозғалыстарының вибрация жиіліктерімен сәйкестендірілуі кезінде, оның күшеюі кезінде бақылады. Бауырдың тербелістік резонанстық жиілігі 5 Гц, бүйректікі 7 Гц, жүректікі 6 Гц, бас 20 Гц- ті құрайды. Дененің отыру кезінде резонанс 4-6 Гц жиілігі көрсетеді. Ағзаның өзіндік

резонанстық жиілігі мен вибрация жиілігі қарама-қарсы болғанда, организмге деген зиянсыз әсердің жоғары мәнділігі өсе бастайды. Адамның ішкі ағзасындағы тербеліс жиіліктерінің бәрі төменгі диапазондық деңгейді құрайды және оның табиғи жиілігіне диапозонның сыртқы жиілігі қосу жасушаландырудың бұзылуына алып келеді. Адам ағзасының және биологиялық ұялыларының резонансы есеңке алатын жиілік спектрі бойынша ортақ, жалпы вибрацияның классификациясы бар: резонансты емес төменгі жиілік -0,1- 5 Гц; резонансты төменгі жиілік-6-10 Гц, резонансты орта жиілік-11-30Гц, резонансты емес орта жиілік-31-50Гц; жоғарғы жиілік-50Гц- тен жоғары. [10,11]

Ауру адамдардың жиілігі үлкейсе келген кезде, ОНЖ сияқты функцияның және жүрек, сүйек аппараты мен асқазанның функциясының бұзылуы байқалады. [6]

Инфрадыбыстың адамның иммундық жүйесіне тигізетін әсері туралы жаңы әдебиет аз.

Материал мен әдістер. Тәжірибелік жұмыс әл-Фараби атындағы ҚазҰУ-ның биология факультетінің "Адам және жануарлар физиологиясы және биофизика" кафедрасының лабораториясында орындалды. Тәжірибеге алынған 200-250 гр. ересек егеуқұйрықтар алынды, олар стандартты виарлы тамақпен тамақландырылды. ИФС -1 инфрадыбыстық сәулеленуді ашқан (Орал қ, ТОО «Батыс-Медтех», ҚР академик Қалақов О.А.).

Тәжірибеге алынған егеуқұйрықтар 6-топқа бөлінді. 1- топ- 60 мин. бойынша инфрадыбыс арқылы объектке деген тікелей сәулелендіру, 2-топ- 15 мин. бойынша инфрадыбыс арқылы объектке деген тікелей сәулелендіру, 3-топ- 60 мин. бойынша суды инфрадыбыспен сәулелендіру оны егеуқұйрықтарға енгізу, 4- топ- 15 мин. бойынша суды инфрадыбыспен сәулелендіру оны егеуқұйрықтарға енгізу, 5-топ- 15-60 мин. объектіні сәулелендіріп және сәулелендірілген суды егеуқұйрықтарға енгізу, 6-топ бақылау. Экспериментті жүргізу уақыты он күн. Зерттеу әдісі: бақылау, Горнен камерасының көмегімен жалпы лейкоциттарды көрсеткішті анықтау, лейкоциттарлық формула бойынша есептеу Романовский – Гимза бойынша қан жағындысы жасалды. Статистикалық оңдеу Windows Excel компьютерлік программасында жүргізілді.

Зерттеу нәтижелері мен оларды талқылау.

1.Психоэмоционалды физиологиялық күйін бақылау.
1.1. Жануарларды 60 – мин. бойынша сәулелендіру. Жануарлар табегінің болмауы, агрессивтілігі, үлкен дәрегетті бұзылуымен сипатталған. Барлық жануарлардың мойын қуысындағы фронтальды бөлімінде жара бар.
1.2. 60 мин. бойынша сумен сәулелендіру. Сумен сәулелендірілген жануарлардың қоңіл-күйі, аппаратымен сәулелендірілген жануарлардың қоңіл-күйінен ешқандай айырмашылығы жоқ. Мұнда жануарлар агрессивтілікпен, үлкен дәрегеттің бұзылуымен сипатталады. Жүні лас және терең тістелген іздері бар. Барлық жануарлардың мойын бөлігінде жара бар.
1.3. 15 мин. бойы жануарларды сәулелендіру. Жануарлардың жүріс-тұрысы көлденеу агрессивтілік