

них тварин. Імунні реакції організму також служили перешкодою.

Інші методи по введенню гена дистрофіна в уражені м'язи все ще досліджуються.

**ІСТОРИЯ ХВОРОБИ №3**  
**ХОЛЕРА,**  
**ПОДАНА В HARPER'S BIOCHEMISTRY**  
**(двадцять п'яте видання, 2000р)**

Циганок Т.М. (2-й курс)

Наукові керівники: доцент Гарбарець Б.О., Ільїна Г.С.  
Кафедра біохімії та фармакології, кафедра іноземних мов

**Історія та лікувальний огляд**

У 21-річної студентки раптово почався рідкий стул і блювання. При постушенні у неї була синюшність, тургор шкіри був слабкий, кров'яний тиск 70/50 мм. рт. ст., пульс швидким і слабим. Лікар поставив діагноз – холера.

**Лікування.**

Лікування складалося із внутривенного введення розчину, який складається з 5г NaCl, 4г NaHCO<sub>3</sub>, 1г KCl, розведеного в 1л безпірогенної дистильованої води. Вона також приймала тетрациклін. Наступного дня вона приймала розчин, що складається з 20г глюкози, 3,5г NaCl, 2,5г NaHCO<sub>3</sub> і 1,5г KCl, розведений в 1л питної води. Видужувати вона стала швидко і була виписана з лікарні на сьомий день.

**Обговорення.**

Холера – важливе інфекційне захворювання. Воно викликається холерним вібрионом, бактерією, яка виділяє білок ентеротоксин. Ентеротоксин складається з однієї А субодиниці та п'яти В субодиниць і має молекулярну масу, близьку до 84 кД. В тонкому кишківнику токсин приєднується завдяки В субодиниці до

гангліозиду  $G_{mi}$ . А субодиниця роз'єднується і А1 пептид проходить через внутрішній аспект плазми мембран. Він каталізує АDP – рибозилування  $G_s$  регулюючого білка, це призводить до підвищення

С-АМР, який активує протеїнкіназу. Наслідком цього є те, що всмоктування NaCl в клітини кишківника інгібується, а активна секреція Cl<sup>-</sup> стимулюється. Все це призводить до появи рідкого стула, хоча гістологічна структура тонкого кишківника залишається неуражена. При холері організм втрачає  $Na^+$ , воду, Cl<sup>-</sup>,  $HCO_3^-$ ,  $K^+$ , що може привести до смерті.

Визнання і наявність легких відповідних замісних рідин, таких, як оральний регідраційний розчин, привело до ефективного покращення в лікуванні холери. Слід підкреслити, що глюкоза є невід'ємним компонентом орального регідраційного розчину, тоді, як холерний токсин інгібує всмоктування NaCl клітинами кишківника, він не інгібує глюкоз-забезпечувальний  $Na^+$  - транспорт в ці клітини.

**ПЕРЕКЛАД І ПІДГОТОВКА ДО ВИДАННЯ ДРУГОГО  
ТОМУ КНИГИ "LIPPINCOTT'S ILLUSTRATED REVIEWS:  
BIOCHEMISTRY BY PAMELA C. CHAMPE AND RICHARD  
HARVEY" І ХАРАКТЕРИСТИКА МАТЕРІАЛУ,  
ЩО ВИКЛАДЕНИЙ У НІЙ.**

Гришин А.О. (5-й курс), Кравцова А.В. (3-й курс),

Пляхтур Г.О., Подрез С.М. (3-й курс).

Науковий керівник – доцент Гарбарєць Б.О.

Кафедра біохімії та фармакології.

Метою перекладу другого тому Lippincott's Illustrated Reviews: Biochemistry і підготовки до видання було адаптувати вивчення біохімії до такого в університетах Заходу, щоб забезпечити конвертування диплому українського лікаря. Переклад та-