

Міністерство охорони здоров'я України
Харківська медична академія післядипломної освіти
Рада молодих вчених ХМАПО

МЕДИЦИНА ХХІ СТОЛІТТЯ

**Матеріали науково-практичної конференції молодих вчених
з міжнародною участю присвяченої 95-літньому ювілею
Харківської медичної академії післядипломної освіти**

23 листопада 2018 року. – Харків, 2018. - 143 с.

Відповідальний за випуск

Пастух В.В.

Харків 2018 р.

ЗМІСТ

1.	АКТУАЛЬНІСТЬ РОЗРОБКИ ПРОГРАМ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ СПІВЗАЛЕЖНИМ ОСОБАМ. Лісова Є.В.	3
2.	АНАЛИЗ АЛИМЕНТАРНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА У ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ОСТЕОПОРОТИЧЕСКИХ ПЕРЕЛОМОВ НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА Сагетелян А., Бобро Л.Н.	4
3.	АНАЛІЗ ВІДМІННОСТЕЙ ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ПРЯМИХ КОМПОЗИТНИХ РЕСТАВРАЦІЙ І КЛАСУ ЗА БЛЕКОМ ІЗ ВРАХУВАННЯМ БІОМЕХАНІЧНОГО ВПЛИВУ ДИЗАЙНУ СФОРМОВАНИХ ПОРОЖНИН Войтович В.І., Гончарук-Хомин М.Ю., Костенко О.Є.	7
4.	АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УКРАЇНІ У ХВОРИХ З МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИМ СУПРОВОДОМ Голуб М.В., Маланчук І.І.	10
5.	АНОМАЛІЇ РОЗВИТКУ ПРОВІДНОЇ СИСТЕМИ СЕРЦЯ Сазонова Т.М.	11
6.	АНТИБІОТИКОТЕРАПІЯ НА ПЕРШОМУ РОЦІ ЖИТТЯ ТА РЕЦИДУВАННЯ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМУ Семенюк М.О.	12
7.	БАКТЕРИЦИДНИЙ БЛОК, ЩО ЗБІЛЬШУЄ ПРОНИКНІСТЬ МЕМБРАН ЯК МАРКЕР ГОСТРИХ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ БРОНХОЛЕГЕНЕВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ. Крайня Г.В.	14
8.	ВИВЧЕННЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТУ У ХВОРИХ НА ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ Швець О.М., Шевченко О.С.	15
9.	ВИВЧЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ Трегуб П.О.	16
10.	ВЫБОР ОБЪЕМА ОПЕРАЦИИ У БОЛЬНЫХ С МАЛИГНИЗИРОВАННЫМИ ЯЗВАМИ ЖЕЛУДКА, ОСЛОЖНЕННЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЕМ Рябцев Р.С. Доценко Е.Г. Александров Т.З. Фурсов И.Г.	17
11.	ДЕЯКІ АСПЕКТИ ХАРЧУВАННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ Меламед О.В., Чернуський В.Г., Летяго Г.В., Носова О.М., Авдієвська О.Г.	20
12.	ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ЛИПАЗЫ У БОЛЬНЫХ С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ Башкирова А.Д., Голенко Т.Н.	22
13.	ДИСПАНСЕРИЗАЦІЯ ОСІБ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК РАДІАЦІЙНИХ АВАРІЙ Яцина Г.С.	23
14.	ДО ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ВРОДЖЕНИХ ІНФЕКЦІЙ ТА АНАЛІЗУ ВІДДАЛЕНИХ НАСЛІДКІВ У ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ Голюк К.О., Косенко К.О.	25
15.	ДОСЛІДЖЕННЯ НАПРУЖЕНО-ДЕФОРМОВАНОГО СТАНУ В КОНСТРУКЦІЯХ ВІДЛАМКИ – НАКІСТКОВА ПЛАСТИНА, ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПРОКСИМАЛЬНОГО ВІДДІЛУ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ ЗА КЛАСИФІКАЦІЄЮ ЕВАНС. Кальченко А.В., Павлов О.Д., Пастух В.В.	26
16.	ЕФЕКТИВНІСТЬ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛІКУВАННЯ РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ У УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ Вязьмітінова С. О.	28
17.	ЗВ'ЯЗОК МІЖ ОКЛЮЗІЙНИМ ТА ПОСТУРАЛЬНИМ БАЛАНСОМ Штепа В. О.	36
18.	ИССЛЕДОВАНИЕ РЕПАРАЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОРЕКЦИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА МОДЕЛИ ПЕРЕЛОМА ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ У SHR КРЫС Бабалян В.А., Валильщikov Н.В., Павлов С.Б., Бабенко Н.М., Литвинова О.Б.	39
19.	ИССЛЕДОВАНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫХ ШТАММОВ СТАРТУЛОСОCCUS АUREUS К АНТИБИОТИКАМ Березняков А.А., Малик Н.В.	42
20.	КЛІНІКО - ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ КРИТЕРІЇ ДИСКОМПЛАЄНТНОСТІ У ХВОРИХ НА ПАРАНОЇДНУ ШИЗОФРЕНІЮ В ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ ТА ЇХ ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ Вакулєнко А.В.	43

БАКТЕРИЦИДНИЙ БІЛОК, ЩО ЗБІЛЬШУЄ ПРОНИКНІСТЬ МЕМБРАН ЯК МАРКЕР ГОСТРИХ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ БРОНХОЛЕГЕНЕВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ.

Крайня Г.В.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра госпітальної педіатрії

Актуальність. Ключову роль в протимікробному захисті дихальних шляхів відіграє бактерицидний білок, що збільшує проникність мембран (hBPI), який є потужним бар'єром, що попереджає вторгнення патогенів в дистальні відділи респіраторного тракту та виступає ключовою ефекторною ланкою вродженого імунітету. Бактеріостатичні властивості hBPI реалізуються не тільки по відношенню до грамнегативних бактерій, а й доведено його протимікробну активність щодо грампозитивних збудників.

Мета роботи: дослідити рівень бактерицидного білку, що збільшує проникність мембран (hBPI) у сироватці крові дітей, з гострими запальними захворюваннями бронхолегеневої системи з урахуванням етіологічного чиннику та тяжкості перебігу захворювання.

Матеріали та методи. Обстежено 78 дітей з гострими захворюваннями бронхолегеневої системи у віці від 1 місяця до 3 років. Рівень бактерицидного білка, що підвищує проникність мембран (hBPI), визначали методом ІФА у сироватці крові 46 хворих на гострий бронхіт та 15 хворих на гостру пневмонію з використанням тест-наборів Human BPI (Hyculbiotech, Нідерланди). Бактеріологічне дослідження засівів зі слизової рото глотки дітей груп дослідження проводилося до призначення антибактеріальної терапії на бактеріологічному аналізаторі VITEK 2 COMPACT («BioMérieux», Франція). Тяжкість перебігу захворювання у групі дітей з гострим бронхітом визначали за шкалою ABSS (Acute Bronchitis Severity Score) та у дітей з гострою пневмонією за шкалою PRESS (Pediatric Respiratory Severity Score). До групи контролю увійшли 17 умовно здорових дітей репрезентативних за віком.

Результати дослідження. За результатами проведеного бактеріологічного обстеження дітей з гострими запальними захворюваннями бронхолегеневої

системи бактеріальна колонізація спостерігалася у 39,2% випадків (18 пацієнтів) серед дітей з гострим бронхітом, а етіологічним збудником виступали найчастіше грам негативні бактерії *Haemophilus influenza* (12 випадків – 66,7%) та в меншій кількості *Streptococcus pneumoniae* (6 випадків – 33,3%). У групі дітей з гострою пневмонією у 93,3% випадків (14 пацієнтів) етіологічним збудником виступав *Streptococcus pneumoniae*. Визначення вмісту hVPI у сироватці крові дітей показало достовірне зниження означеного пептиду в обох групах дослідження в порівнянні зі значеннями контрольної групи - $1541,4 \pm 262,7$ нг/мл у дітей, хворих на гострий бронхіт та $1762,1 \pm 159,8$ нг/мл у групі дітей з гострою пневмонією проти $3534,2 \pm 649,7$ нг/мл серед дітей групи контролю ($p < 0,05$). Найбільш низькі рівні hVPI визначалися у дітей, хворих на гострий бронхіт, де етіологічним чинником виступали *Haemophilus influenza* ($1050 \pm 114,6$ нг/мл) та у групі дітей, хворих на гостру пневмонію пневмококової етіології ($1550 \pm 188,6$ нг/мл). Встановлена наявність зворотнього кореляційного зв'язку між означеним антимікробним пептидом та тяжкістю перебігу захворювання, як серед дітей з гострим бронхітом ($r = -0,40$, $p < 0,05$) так й у групі дітей з гострою пневмонією ($r = -0,55$, $p < 0,05$).

Висновки. Таким чином, розвиток запальних захворювань бронхолегеневої системи у дітей раннього віку відбувається на тлі зниження рівня бактерицидного білку, що збільшує проникність мембран (hVPI), що характеризується більш тяжким перебігом захворювання зі значною колонізацією патогенною мікрофлорою.

ВИВЧЕННЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТУ У ХВОРИХ НА ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ

Швець О.М., Шевченко О.С.

Харківський національний медичний університет

Кафедра фтизіатрії та пульмонології

Відомо, що цукровий діабет (ЦД) у 3-5 разів підвищує ризик захворювання на туберкульоз (ТБ). В літературі все частіше з'являються думки про те, що ТБ, в свою чергу, також може бути фактором ризику ЦД.