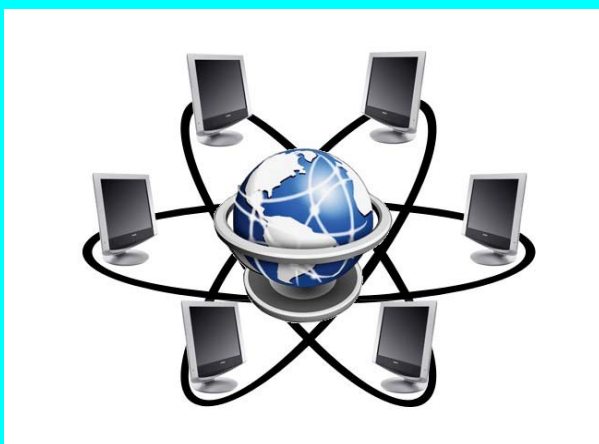




СБОРНИК ТЕЗИСОВ

I МЕЖДУНАРОДНОЙ ИНТЕРНЕТ- КОНФЕРЕНЦИИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ И СТУДЕНТОВ

**«СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ НАУКИ»
23-25 октября 2012 г., г. Запорожье**



ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

Председатель оргкомитета:

**Ректор Запорожского государственного
медицинского университета, Заслуженный деятель
науки и техники Украины, профессор Ю.М. Колесник**

Заместители председателя:

профессор Туманский В.А., профессор Беленичев И.Ф.

Члены оргкомитета:

**доц. Нерянов Ю.М., проф. Визир В.А., доц. Авраменко Н.А.,
доц. Павлов С.В., проф. Рябоконь Е.В., проф. Панасенко
О.И., доц. Компаниец В.М., доц. Полковников Ю.Ф.,
доц. Кремзер А.А., доц. Мельник И.В., асс. Абросимов Ю.Ю.**

Секретариат:

к.мед.н., асс. Пахольчук О.П.; к.мед.н., асс. Соколик Е.П.

Члены локального оргкомитета:

**к.мед.н., асс. Колесник М.Ю.; к.мед.н., асс. Иваненко Т.В.;
к.фарм. н., ст. преп. Шкода А.С.; к.мед.н., асс. Гайдаржи Е.И.;
к.фарм.н., асс. Тимошик Ю.В.; асп. Иващук Д.А.**

<http://www.zmsmu.com.ua>

ОГЛАВЛЕНИЕ

Оглавление	3с.
Теоретическая медицина	4с.
Клиническая и профилактическая медицина	26с.
Фармация	97с.
Вопросы организации здравоохранения и медицинского образования	134с.

незначительно повысилась после чистки зубов до $9,51 \pm 0,76$ мг-экв/л HCl, восстановление буферной емкости слюны до исходных значений отмечено в течение 30 минут. МПС до приема пищи составил $1,94 \pm 0,21$ (низкий). Прием пищи вызвал снижение МПС в 1,6 раза ($1,22 \pm 0,22$). Чистка зубов способствовала восстановлению МПС ($1,46 \pm 0,21$) на 20%, а через 30 минут МПС составил 83% от исходного значения ($1,59 \pm 0,16$). Таким образом, однократная чистка зубов детской фторидсодержащей зубной пастой приводит к щелочному сдвигу pH слюны, повышению буферной емкости на 4%, и восстановлению МПС на 20%.

ПРИМЕНЕНИЕ КОРОТКИХ КАРОТИНОИДОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ.

Ключові слова: діабетична ретинопатія, каротиноїди, профілактика, лікування.

Ключевые слова: диабетическая ретинопатия, каротиноиды, профилактика, лечение.

Завгородняя Н.Г., Михальчик С.В.

Запорожский государственный медицинский университет

По данным ВОЗ более 4% населения земного шара страдает сахарным диабетом (СД), при этом СД занимает так же лидирующие позиции по темпам роста заболеваемости. В Украине уже насчитывается более 1 млн. больных СД. Основной причиной слабовидения при СД является диабетическая ретинопатия (ДРП) – грозное осложнение со стороны органа зрения, имеющее необратимые последствия. Последнее время большое внимание при изучении механизмов развития ДРП уделяется роли проангиогенных и противангиогенных факторов, баланс которых нарушается при СД. Цель исследования: Изучить больных с СД и определить роль коротких каротиноидов в лечении больных с ДРП. Материалы и методы: Под наблюдением находилось 23 больных СД (46 глаз). Средний возраст исследуемых составил 52 ± 3 года. 48% (11 больных) были мужского пола, 52% (12 больных) женского. У 35% пациентов наблюдался I тип СД, у 65% - II тип СД. На 18 глазах (39%) определялась непролиферативная стадия ДРП, на 28 глазах (61%) не было данных о ДРП на глазном дне. Контрольную группу, сопоставимую по полу и возрасту составили 7 человек без СД и сопутствующих заболеваний глаз. Все больные принимали препарат Мультикаренол-6 по 1 чайной ложке в день, в течение 3 месяцев. Кроме стандартных офтальмологических обследований, выполнялась компьютерная периметрия, определялся липидный профиль. Результаты и обсуждения: В результате было обнаружено достоверное повышение некоррегированной остроты зрения у 93 % больных на 0,25 ед, корригированной остроты зрения на 0,3-0,4 ед, увеличение общей светочувствительности сетчатки в среднем на 8-16 Дб, субъективно все больные отмечали улучшение зрения. При приеме каротиноидов происходила нормализация липидного профиля крови, снижение холестерина и повышение липопротеидов высокой плотности. Известно, что свет синей части спектра, активируя свободно-радикальное окисление, повреждающе действует на сетчатку, а пигмент, который сконцентрирован в основном в макулярной области, - макулярный пигмент, благодаря своим антиоксидантным свойствам и способности поглощать коротковолновый свет, может уменьшать световое повреждение сетчатки, и в том числе пигментного эпителия. МП состоит из лютеина, зеаксантина и мезо-зеаксантина (последний синтезируется в основном из лютеина сетчатки). Учитывая, что короткие каротиноиды трансформируются в организме в длинноцепочечные (лютеин и зеаксантин) и имеют исключительно алиментарное происхождение, вполне вероятен дефицит этих веществ у больных ДРП, вынужденных пожизненно соблюдать ограничивающую диету. Кроме того короткие каротиноиды представляют собой мощные антиоксиданты, которые способствуют уменьшению оксидативного стресса и ишемии сетчатки, имеющих место в сетчатке при СД. А это в свою очередь так же улучшает функционирование пигментного эпителия сетчатки и благотворно влияет на его способность синтезировать факторы антиангиогенеза. Выводы: Короткие каротиноиды должны быть включены в лечение больных диабетической

ретинопатией, а также рекомендованы для профилактики осложнений у этой группы больных.

УДК 616.831.9-002.3-092

СТАН ПРООКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА ГНІЙНІ МЕНІНГІТИ

Ключові слова: гнійний менингіт, нітрити, каталаза.

Ключевые слова: гнойный менингит, нитриты, каталаза.

Key words: serous meningitis, purulent meningitis, nitrites, catalase

Задирака Д.А. Рябоконе О.В. denis.zadiraka@mail.ru

Запорізький державний медичний університет

Кафедра інфекційних хвороб

Мета: дослідити стан прооксидантно-антиоксидантної системи (ПАС) у хворих на гнійні менингіти (ГМ). Матеріали та методи. Під спостереженням знаходилося 23 хворих на ГМ. Діагноз ГМ підтверджено клініко-лабораторно. Стан ПАС оцінювали за показниками вмісту нітритів та активності каталази, які визначалися спектрофотометричним методом. Отримані результати. За результатами проведених досліджень, у хворих на ГМ, при госпіталізації, було виявлено достовірне підвищення показників вмісту нітритів на 44,7% ($p < 0,05$), що свідчить про активацію вільнорадикального ушкодження тканин, та зниження активності каталази на 77,3% ($p < 0,05$), яка характеризує стан антиоксидантної системи. При виписці, на фоні базисної терапії, показник вмісту нітритів зменшився на 36,6% ($p < 0,05$), а каталазна активність зросла на 38,6% ($p < 0,05$), порівняно з аналогічними показниками при госпіталізації, проте достовірно відрізнялися від показників контрольної групи відповідно на 24,8% та 27,9% ($p < 0,05$; $p < 0,05$). Висновки: 1. Стан ПАС у хворих на ГМ, при госпіталізації, визначається підвищенням вмісту нітритів та зниженням активності каталази ($p < 0,05$). 2. Базисна терапія сприяє покращенню показників ПАС ($p < 0,05$), проте повного відновлення їх не відбувається ($p < 0,05$).

УДК 616-052

ЛИЧНОСТНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ «ВРАЧ- ИНФЕКЦИОНИСТ-ПАЦИЕНТ» В УСЛОВИЯХ ИНФЕКЦИОННОЙ КЛИНИКИ

Ключевые слова: взаимодействия «врач-инфекционист – пациент», алекситимия, типы взаимоотношений, неалекситимический тип личности.

Зарубина В.В., Малютина А.К., zarubina_v_v@ukr.net

Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца

Кафедра инфекционных болезней

Актуальность исследования. Одна из наиболее актуальных проблем терапии больных - это изучение условий оптимальности и эффективности лечебного процесса, важной психологической характеристикой которого являются взаимоотношения между врачом и больным, а именно коммуникативное взаимодействие «врач-инфекционист – пациент». Цель: изучить психологические аспекты взаимодействия «врач-инфекционист – пациент». Методики исследования: Опросник интерперсонального диагноза (Т. Лири), Торонтская алекситимическая шкала (TAS). Нами было проведено скрининговое исследование 6 врачей – инфекционистов и 24 пациентов инфекционного отделения. Из них 13 мужчин и 11 женщин. Средний возраст пациентов составлял 34 года. Результаты и выводы: Было выявлено высокий уровень алекситимии (неспособность к осознанию, выражению и описанию собственных чувств, душевного состояния) у 9 пациентов (мужчин), а у врачей уровень алекситимии составлял меньше 62 баллов, что соответствует неалекситимическому типу личности. За опросником интерперсонального диагноза (тип отношений с другими людьми) у 6 врачей показатели не превышали 8 баллов, что указывает на гармоничную личность, а у пациентов показатели превышают 14 баллов, что свидетельствует о наличии подозрительного и эгоистичного типа взаимоотношений с другими людьми.