



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

І 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. |

кашлю як особливий прояв симптоматики БА, котрий потребує певного лікування. Метод лікування САВ повинен входити до базисної терапії дітей, хворих на БА. Для контролю за якістю проведеної алерговакцинації у дітей міста Запоріжжя більш інформативним є рівень IgE, ніж езінофільного катіонного білку. При проведенні САВ з певним видом алергенів рекомендовано контролювати рівні гіперчутливості до інших алергенів, з метою розробки методів профілактики сенситизації до них.

УДК(616.12-008.318:616.12-008.331.1-036.82-036.8-053.6)

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОДРОСТКОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, вариабельность сердечного ритма, подростки.

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, варіабельність серцевого ритму, підлітки.

Key words: hypertension, heart rate variability, teenagers.

Недельская Е.В., mollia11@yandex.ru

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра пропедевтики детских болезней

Поставили цель изучить по данным суточного мониторинга пульса и артериального давления (АД) общую вариабельность сердечного ритма и составляющие ее волнового спектра как возможные предикторы результатов физической реабилитации подростков с артериальной гипертензией (АГ). Материалы и методы. Под наблюдением было 40 подростков в возрасте 16-18 лет с АГ лабильного или стабильного типа. Перед началом курса физических упражнений на велотренажере были изучены показатели суточного сердечного ритма. Тренировки проводили с интенсивностью затрат 200-300 ккал за 30 минут 2 раза в неделю в течении 1 года. Через 6 месяцев после завершения курса оценили результаты реабилитации, которые были позитивными, когда среднее суточное АД снижалось до 50-75 центилей, и негативными – 90 центиль и выше. Результаты. Оказалось, что у больных АГ, резистентных к физической реабилитации, медиана показателя общей вариабельности сердечного ритма составила 5931ЕД против 6949ЕД в группе подростков с благоприятным исходом ($p < 0,05$ по критерию WMU). Низкие значения объяснялись снижением низкочастотного волнового спектра LF (соответственно 1503 и 2007, $p < 0,05$), что свидетельствует о существовании неблагоприятных симпатических влияний на гемодинамику у подростков с АГ. Вывод: Показатели сердечного ритма можно использовать в определении показаний к проведению физической реабилитации АГ у подростков.

УДК 616.314-089.843:615.461

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ФОРМИРУЮЩИХ КОЛЕЦ И ЗАЩИТНЫХ КОЛПАЧКОВ ИЗ ФТОРОПЛАСТА НА ОДНОКОМПОНЕНТНЫХ ИМПЛАНТАТАХ

Ключевые слова: формирующие кольца, защитные колпачки, фторопласт, однокомпонентные имплантаты.

Ключові слова: формувальні кільця, захисні ковпачки, фторопласт, однокомпонентні імплантати

Key words: forming rings, protective caps, fluoroplastic, onecomponents implants

Никулин А.М., Чертов С.А., artem.nikulin89@gmail.com

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра общей и специальной стоматологии

Актуальность: Основной причиной, ограничивающей применение однокомпонентных имплантатов, является высокий риск развития инфекционно-воспалительных осложнений в послеоперационном периоде. Поэтому использование элементов, способствующих заживлению слизистой на ранних этапах имплантации, является особенно актуальным. Цель работы: определить клиническую

ефективність застосування колец- формувачів і колпачків з фторопласта на однокомпонентних імплантатах в профілактиці перимплантиту на хірургічному етапі одноетапної імплантації. Матеріали і методи дослідження. Для виконання поставленої цілі було обстежено 24 пацієнта, яким було встановлено 52 однокомпонентних імплантата SOLO системи «Implife» по одноетапній методикі. Головки монолітних імплантатів (38шт.) ізолювалися кільцями або колпачками з фторопласта, 14 штук для отримання порівняльних результатів залишалися неізолюваними до етапу протезування. В післяопераційному періоді оцінювалися суб'єктивні відчуття пацієнтів, наявність або відсутність скарг на біль; в час огляду і пальпації перевіряли характер запалення навколо шийки імплантата, оцінювали ступінь відкладення м'якого нальоту на живильних елементах і титанових головках імплантатів. Результати дослідження. Захисний колпачок або кільце з фторопласта захищає імплантат від мікрофлори і температурних подразників. Використання живильних елементів для абатмента не супроводжується утворенням нальоту на їх поверхні, достовірно помічено скорочення терміну регенерації слизової оболонки, відсутності проявів перимплантиту. Висновки. Використання живильних колпачків і колец з фторопласта для слизової оболонки є ефективним рішенням проблеми запальних ускладнень навколо абатмента однокомпонентного імплантата.

УДК : 616.12-003.84-02:616.61-008.6-78

СЕРЦЕВА КАЛЬЦИФІКАЦІЯ ЯК МАРКЕР КІСТКОВО-МІНЕРАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ, ЩО ОТРИМУЮТЬ ЛІКУВАННЯ ПРОГРАМНИМ ГЕМОДІАЛІЗОМ.

Ключові слова: гемодіаліз, кальцифікація клапанів, кістково-мінеральні порушення.

Ключевые слова: гемодиализ, кальцификация клапанов, костно-минеральные нарушения.

Key words: hemodialysis, valvular calcification, bone and mineral disorders.

Овська О.Г., Садо́мов А.С.

docalen@rambler.ru

Запорізький державний медичний університет, Україна
Кафедра внутрішніх хвороб 2

Смертність гемодіалітичних пацієнтів в результаті кардіоваскулярної патології сягає 52 %. Існує тісний зв'язок між кістково-мінеральними порушеннями та серцево-судинними захворюваннями у даних хворих. Мета роботи: оцінити поширеність кальцифікації клапанів серця в популяції діалітичних хворих, вивчити особливості кістково-мінеральних порушень та встановити взаємозв'язок між досліджуваними параметрами. Матеріали та методи: обстежено 65 пацієнтів з ХХН V ст. Досліджувався стан кістково-мінерального обміну шляхом визначення рівнів загального кальцію, фосфору у сироватці та вмісту інтактного паратиреоїдного гормону в плазмі крові, стан клапанного апарату серця оцінювався за допомогою ехокардіографії. Результати дослідження: кальцифікація клапанів серця виявлена у 63,1%, гіперфосфатемія - у 76,9 %, вторинний гіперпаратиреоз - у 90,8 % пацієнтів. Виявлений позитивний кореляційний взаємозв'язок між кальцифікацією клапанів та рівнем і ПТГ та тривалістю діалітичної терапії. Висновки: кальцифікація клапанів серця може бути маркером кістково-мінеральних порушень у пацієнтів, що отримують замісну ниркову терапію методом програмного гемодіалізу.