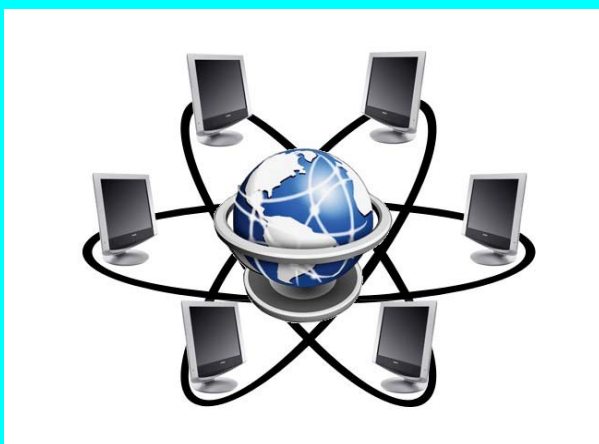




СБОРНИК ТЕЗИСОВ

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. |

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРЕБІГУ САЛЬМОНЕЛЬОЗУ ТА РОТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЙ У ДІТЕЙ

Ключові слова: діти, діагностика, сальмонельоз, ротавірусна інфекція.

Ключевые слова: дети, диагностика, сальмонеллез, ротавирусная инфекция.

Key words: children, diagnostics, salmonellosis, rotavirus infection.

Усачова О.В., Дралова О.А., e-mail: kdib@mail.ru

Запорізький державний медичний університет

Кафедра госпітальної педіатрії та дитячих інфекційних хвороб

Метою роботи було визначення диференційних ознак сальмонельозу та ротавірусної інфекцій у дітей в сучасних умовах. Під нашим спостереженням знаходилось 40 дітей віком від 1 до 7 років, з яких 18 переносили сальмонельоз, а 22 ротавірусну інфекцію (РВІ). Аналіз клініко-анамнестичних даних дітей груп спостережень показав, що хворі на сальмонельоз були молодші за пацієнтів, які переносили РВІ (середній вік $1,86 \pm 0,78$ років, проти $2,69 \pm 1,49$ відповідно; $p < 0,05$). При сальмонельозі хворі мали більш виражений гіпертермічний синдром ($39,1 \pm 0,35$ С, проти $38,5 \pm 0,51$ С при РВІ; $p < 0,05$). Блювота і діарея відмічались в обох групах, проте частіше вони мали місце при РВІ (у 18 дітей проти 8 при сальмонельозі; $p < 0,05$ – блювота; у 20 хворих проти 14, відповідно, $p < 0,05$ - діарея). Диспепсичний синдром в групах спостереження відрізнявся не лише за частотою випорожнень, а й за їх характером. Так у хворих з РВІ випорожнення були здебільшого водянистими, значного об'єму, переважно без патологічних домішок, які частіше реєструвалися при сальмонельозі. Наявність частої та обильної діареї у дітей з РВІ призводило до формування більш тяжкого ексикозу (переважно 2 ступеню) з необхідністю проведення тривалої парентеральної регідраційної терапії. При РВІ відмічена значна частота клініко-лабораторних ознак ацетонемічного синдрому (мав місце у 18 дітей проти 10 при сальмонельозі), який мав тривалий перебіг (до 6 діб). Для сальмонельозу був притаманний більш тяжкий інтоксикаційний синдром, який у 4 хворих відбився на стані печінки (реєструвалося збільшення рівня АЛТ). Одужання швидше наступало при РВІ ніж при сальмонельозі (діти виписувалися на $8,4 \pm 1,68$ день, проти $12,6 \pm 2,44$ день при сальмонельозі; $p < 0,05$). Таким чином і на тепер перебіг сальмонельозу та РВІ у дітей зберегли типові клінічні ознаки бактеріального та вірусного ураження шлунково-кишкового тракту. Наведені особливості можуть бути використані для проведення диференційної діагностики.

ЗМІНИ ІМУННО-ЕНДОКРИННИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С З МЕТАБОЛІЧНИМИ ФАКТОРАМИ РИЗИКУ

Ключові слова: хронічний гепатит С, метаболічні фактори ризику, імунно-ендокринні показники.

Ключевые слова: хронический гепатит С, метаболические факторы риска, иммунно-эндокринные показатели.

Key words: chronic hepatitis C, metabolic risk factors, immune-endocrine indices

Ушеніна Л.О., Рябоконь О.В., Савельєв В.Г., ushenina.ljudmila@gmail.com

Запорізький державний медичний університет

Кафедра інфекційних хвороб

Мета роботи – проаналізувати зміни показників імунно-ендокринного балансу у хворих на хронічний гепатит С з метаболічними факторами ризику. Матеріали і методи. Було обстежено 170 хворих на хронічний гепатит С (ХГС), які проходили лікування в ЗОІКЛ. Чоловіків – 114, жінок – 56. Середній вік хворих – ($39,6 \pm 0,9$) років. Хворі на ХГС були розділені на групи: I група – 128 хворих з метаболічними факторами ризику, II група – 42 хворих без них. При визначенні метаболічних факторів ризику користувалися критеріями, запропонованими Всесвітньою організацією охорони здоров'я (1999) та Міжнародною Федерацією Діабету (2005). Контрольна група – 20 здорових осіб. Вміст TNF- α , інсуліну та лептину в сироватці крові досліджували

методом ІФА. В результаті обстеження у хворих на ХГС з метаболічними факторами ризику вміст інсуліну, TNF- α та лептину в сироватці крові виявилися вище ($p < 0,01$) порівняно за відповідні показники здорових осіб та хворих II групи. При цьому у хворих I групи підвищення вмісту інсуліну ($p < 0,01$), TNF- α ($p < 0,05$), лептину ($p < 0,01$) в сироватці крові реєструвалося частіше, ніж у пацієнтів II групи. Висновки: У хворих на ХГС з метаболічними факторами ризику, порівняно з пацієнтами без цих факторів, зміни показників імунно-ендокринної регуляції характеризуються підвищенням ($p < 0,01$) вмісту інсуліну, TNF- α та лептину в сироватці крові.

УДК 616.61-78: 616.33-002

СИНДИАЛИЗНЫЕ ДИСПЕПСИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА.

Ключевые слова: тошнота, гемодиализ, артериальная гипотония, ХПН.

Файзулина К.С., Тагильцев И.А., Кокошко А.И., Шмидт А.А., kshisia_f@mail.ru

АО «Медицинский университет Астана», г. Астана. Республика Казахстан.

Кафедра анестезиологии и реаниматологии с курсом скорой неотложной помощи.

Цель: Выявление причин синдиализных диспепсических расстройств. Материалы и методы исследования: В исследование были включены 74 пациента с терминальной хронической почечной недостаточностью, получающие программный гемодиализ из них 43 мужчин и 31 женщина. Средний возраст больных $43,5 \pm 13,5$ лет. Средняя длительность заместительной почечной терапии (ЗПТ) $53,5 \pm 7,8$ месяцев. Все пациенты получали процедуры гемодиализа (ГД) в режиме 12 часов в неделю. Результаты исследования: По результатам исследования – систематическая тошнота наблюдалась у 18(24%) пациентов во время первых трех сеансов процедуры ГД, у 6(8%) в течении первого года ГД. Периодические проявления тошноты и рвоты у данного контингента больных связаны с гемодинамическими расстройствами. Выводы: Из синдиализных диспепсических расстройств наиболее характерными являются тошнота и рвота. Систематическая тошнота и рвота связана с периодом адаптации к ЗПТ. Периодическая тошнота наиболее часто является проявлением артериальной гипотензии. Причина гипотензии: чрезмерная высокая скорость ультрафильтрации; избыточная дегидратация ниже «сухого» веса; прием гипотензивных препаратов перед гемодиализом; анемия.

УДК: 314.14:614.76-047.44(477.64) «2006/2010»

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗАПОРОЖСКОЙ ОБЛАСТИ ПОД ВЛИЯНИЕМ ЗАГРЯЗНЕНИЯ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА ЗА 2006-2010 гг.

Ключевые слова: загрязнение атмосферного воздуха, объемы валовых выбросов, показатели заболеваемости.

Ключові слова: забруднення атмосферного повітря, викиди шкідливих речовин, захворюваність

Key words: atmospheric air contaminatoin, main pollutants, indexes morbidity.

Федорченко Р.А., fedorchenko@zsmu.zp.ua.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра общей гигиены и экологии

Цель работы. Изучить состояние здоровья населения Запорожской области и качество атмосферного воздуха по объему валовых выбросов. Материалы и методы исследований. Проанализирована заболеваемость населения по Ф-12 “Отчет о случаях заболеваний, зарегистрированных у населения, проживающего в районе обслуживания ЛПУ”, оценено качество атмосферного воздуха по объему валовых выбросов (по Ф-2-ТП “Воздух”). Результаты исследований. Из общего количества выбросов в атмосферный воздух Запорожской области в 2010 г. (326,1 тыс. т) 80% (260 тыс.т) приходится на г.Запорожье и г.Энергодар. Среднеобластной уровень заболеваемости у взрослых - 43167 ± 375 , у детей – 112631 ± 4967 на 100000 населения. У взрослых в 1,4 раза достоверно выше среднеобластного уровня были показатели заболеваемости в г.Энергодаре (54506 ± 1594), г.Бердянске (53667 ± 1293) и г.Запорожье (47113 ± 2825), Васильевском (58456 ± 2685), Веселовском (54910 ± 2265),