

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР**  
**«УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА»**

## **ЗБІРКА ТЕЗ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**  
**«ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ**  
**УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК У ПРАКТИКУ**  
**ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

*26-27 жовтня 2017 р.*

**м. Запоріжжя**

# **ОРГКОМІТЕТ**

## **Голова оргкомітету**

Ректор Запорізького державного медичного університету,  
д.мед.н., професор **Ю.М. Колесник**

## **Заступники голови**

Проректор з наукової роботи Запорізького державного медичного університету,  
д.мед.н., професор **В.О. Туманський**

Директор ННМЦ «Університетська клініка»,  
Запорізького державного медичного університету,  
д.мед.н., професор **В.І. Кривенко**

## **Члени оргкомітету**

к.мед.н., доцент М.О. Авраменко, д.мед.н., професор В.А. Візір,  
к.мед.н., доцент С.А. Моргунова, д.мед.н., доцент М.Ю. Колесник,  
д.мед.н., доцент О.В. Возний, д.біол.н., доцент С.В. Павлов, д.мед.н. А.В. Демченко,  
к.мед.н. В.В. Вакуленко, Е.В. Котляревська, Л.І. Бородавко

## **Відповідальний секретар**

д.мед.н. А.В. Демченко

## **Секретаріат**

А.В. Алтухов, О.М. Кіосов

Сучасні аспекти лікувально-діагностичної тактики у хворих на гостру емпієму плеври Перцов В.І., Телушко Я.В., Савченко С.І. ....	42
Кореляційний зв'язок між рівнем прозапальних цитокінів та важкістю гострого некротичного панкреатиту Петрушенко В.В., Гребенюк Д.І., Білик О.М., Ляховченко Н.А., Зацерковна О.М., Леванчук А.С., Паньків К.М. ....	43
Роль мутації в гені PRSS1 у розвитку гострого некротичного панкреатиту Петрушенко В.В., Гребенюк Д.І., Леванчук А.С., Паньків К.М., Зацерковна О.М., Білик О.М., Ляховченко Н.А. ....	44
Antioxidant and cardioprotective properties of the tamoxifeni citrati in case of cardiomyocytes hypoxic damage Pavlov S.V., Levchenko K.V. ....	45
Рання ультразвукова діагностика хронічного аутоімунного тиреоїдиту Радомська Т.Ю., Кучугурна Т.А. ....	46
Стан варіабельності серцевого ритму у хворих на цукровий діабет 2 типу Радомська Т.Ю., Алтухов А.В., Салівон-Гончаренко А.А. ....	46
Ефективність лікування хворих з поєднаним перебігом хіміорезистентного туберкульозу та цукрового діабету Разнатовська О.М., Бобровнича-Двізова Ю.М. ....	47
Кореляційні зв'язки рівнів імуноглобулінів у сироватці крові з показниками туберкулінових проб у дітей, хворих на вперше діагностований туберкульоз Разнатовська О.М., Мирончук Ю. В. ....	48
Оценка поражения периферических нервных волокон у работников тяжелой промышленности Ромалийская О.В., Демченко А.В., Козенко М.В. ....	49
Застосування сучасних інформаційних технологій та індивідуальних завдань студентам для оптимізації їх самостійної роботи на кафедрі терапевтичної стоматології Романова Ю.Г., Гончаренко О.В., Коваль С.М. ....	49
Определение эффективности солевой системы для глубокого фторирования «Ftorcalcit-D» при лечении гиперестезии твердых тканей зубов Рябокоть Е.Н., Волкова О.С., Токарь А.А., Каннуник Т.С. ....	50
Клиническая оценка эффективности лечения катарального гингивита с применением стоматологического геля «Холисал» Рябокоть Е.Н., Андреева Е.В., Крючко А.И. ....	51
Антимикробная активность комплексных препаратов на растительной основе Рябокоть Е.Н., Стеблянко Л.В., Баглык Т.В., Катурова Г.Ф., Кирсанова А.В. ....	52
Корекція синдрому надлишкового бактеріального росту при неалкогольному стеатогепатиті Свистун С.І., Горбаткова Н.Г., Дудко Е.В., Світлицька О.А., Алтухов А.В. ....	52
Основні помилки допущені студентами при препаруванні зубів під штамповану коронку Сидоренко О.О., Збарах О.О. ....	53
Особливості появи виражених діастем верхньої щелепи у дітей народжених від матерів перенісших токсикоз першого триместру вагітності Сидоренко А.Ю. ....	54

# КОРЕЛЯЦІЙНІ ЗВ'ЯЗКИ РІВНІВ ІМУНОГЛОБУЛІНІВ У СИРОВАТЦІ КРОВІ З ПОКАЗНИКАМИ ТУБЕРКУЛІНОВИХ ПРОБ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ

Разнатовська О.М., Мирончук Ю. В.

Запорізький державний медичний університет  
Кафедра фтизіатрії і пульмонології

Мета дослідження – дослідити кореляційні зв'язки рівнів Ig E, A, M, G з показниками туберкулінових проб у дітей, хворих на вперше діагностований туберкульоз (ВДТБ), залежно від розповсюдженості специфічного процесу. Матеріали та методи. Для досягнення поставленої мети було сформовано 2 групи дітей, хворих на ВДТБ, які знаходилися на стаціонарному лікуванні у дитячому відділенні в Комунальній установі «Запорізький обласний протитуберкульозний клінічний диспансер»: групу 1 склали 15 осіб з розповсюдженим туберкульозом (середній вік  $12,5 \pm 1,1$  років), групу 2 – 13 осіб з обмеженим (середній вік  $5,4 \pm 1,5$  років). Усім дітям обох груп проводилися 2 туберкулінові проби: реакція Манту (РМ) та з алергеном туберкульозним рекомбінантним (АТР). Результати дослідження оброблені сучасними методами з використанням статистичного пакету ліцензійної програми «STATISTICA® for Windows 6.0» (Stat Soft Inc., № АХХR712 D833214FAN5). Отримані результати. За даними туберкулінових проб у групі 1 про інфікованість дітей мікобактерією туберкульозу (МБТ) свідчили результати РМ у 100%, а результати проби з АТР – лише у 73,3%. Підвищеними були рівні Ig E у 2,4 рази, Ig A у 1,3 рази, Ig G у 1,2 рази. Рівень Ig M був у межах норми. У групі 2: про інфікованість дітей МБТ свідчили результати РМ у 84,6%, а результати проби з АТР – у 92,2%. Підвищеними були рівні Ig E у 1,8 рази та Ig A у 1,2 рази. Рівні Ig G та M були у межах норми. Кореляційні зв'язки між рівнями Ig E, A, M, G у сироватці крові та показниками туберкулінових проб (табл. 1) встановлені лише у дітей групи 1. Так, при зростанні рівнів Ig M та G визначалося зворотне зростання результатів РМ та при зростанні рівня Ig G – зворотне зростання результатів проби з АТР.

Таблиця 1

Кореляційні зв'язки рівнів Ig E, A, M, G у сироватці крові з показниками туберкулінових проб у дітей, хворих на ВДТБ на початку лікування

Показники Ig	Туберкулінові проби							
	Група 1 (n=15)				Група 2 (n=13)			
	РМ		Проба з АТР		РМ		Проба з АТР	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Ig E	0,024	>0,05	0,343	>0,05	0,391	>0,05	0,328	>0,05
Ig A	-0,386	>0,05	0,064	>0,05	-0,08	>0,05	0,032	>0,05
Ig M	-0,746	<0,05	-0,286	>0,05	0,279	>0,05	0,224	>0,05
Ig G	-0,515	<0,05	-0,524	<0,05	-0,225	>0,05	0,333	>0,05

Висновки. У дітей, хворих на ВДТБ при розповсюдженому процесі визначається зворотна кореляція зростання рівнів Ig M та G зі зростанням показників РМ та рівню Ig G зі зростанням показників проби з АТР. Отримані дані свідчать про можливість застосування даного факту у ранній діагностиці імунологічних порушень дітей, хворих на ВДТБ з розповсюдженим процесом.