

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З МІЖНАРОДНОЮ
УЧАСТЮ, ПРИСВЯЧЕНА ДНЮ НАУКИ**

**«СУЧАСНІ АСПЕКТИ МЕДИЦИНИ І
ФАРМАЦІЇ -2016»**

**Тези доповідей
12-13 травня 2016 р.**

м. Запоріжжя

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: Ректор Запорізького державного медичного університету,
Заслужений діяч науки та техніки України, професор Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Беленічев І.Ф.,
викл.-ст. Кузьо Н.В.

Члени оргкомітету: доц. Авраменко М.О., проф. Візір В.А.,
доц. Моргунцова С.А, проф. Панасенко О.І., д.біол.н., доц. Павлов С.В.,
доц. Компанієць В.М., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А.,
доц. Кремзер О.О., доц. Мельнік І.В.

Секретаріат: доц. Пахольчук О.П., ас. Абросімов Ю.Ю., Стоян М.С.

Члени локального комітету: доц. Колесник М.Ю.; доц. Гайдаржі Є.І.,
ст. викл. Шкода О.С., ст. викл. Іваненко Т.В.; ас. Іващук Д.О., асп. Кузьо І.О.,
асп. Сиволап Д.В., маг. Дарій І.В., маг. Вакула Д.О., викл.-ст. Бідненко О.С.,
ст.лаб. Федотова М.І., Михайловський Я.М., Гліва О.С., Богатирчук Н.С.,
Субачева Т.І.

ЗМІСТ

ФУНДАМЕНТАЛЬНА МЕДИЦИНА.....	5
СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	55
КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА:	
ТЕРАПІЯ.....	90
ХІРУРГІЯ.....	146
ПЕДІАТРІЯ.....	200
ФАРМАЦІЯ.....	219

ВЛИЯНИЕ АНГИОЛИНА НА ПОКАЗАТЕЛИ МИТОХОНДРИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У КРЫС ПОСЛЕ ФОРМИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Павлюк И.В.

Научный руководитель: проф. Беленичев И.Ф.

Запорожский государственный медицинский университет

Алкоголизм является актуальной социальной и медицинской проблемой в связи с формированием токсической энцефалопатии и нарушением когнитивно-мнестических функций. В связи с этим обоснованным будет изучение новых препаратов с нейропротективным действием, в частности Ангиолина, который относится к противоишемическим и антиоксидантным средствам с выраженным влиянием на эндотелий сосудов головного мозга и сердца и метаболизм. Хроническую алкогольную интоксикацию вызывали у белых беспородных крыс ежедневным внутрижелудочным введением: первые 10 дней - 15% раствора этанола в дозе 4 г/кг, следующие 10 дней – 15% раствора этанола в дозе 6 г/кг и последующие 10 дней крысам вводили 25% раствор этанола в дозе 4 г/кг. С 30 суток прекращали акоголизацию и проводили экспериментальную терапию Ангиолином в дозе 100 мг/кг/сутки внутрижелудочно с помощью металлического зонда в течение 14 дней. Экспериментальная терапия Ангиолином приводила к увеличению уровня макроэргических фосфатов (АТФ и АДФ) в головном мозге. Механизм энергомодулирующего действия Ангиолина обусловлен его способностью активировать компенсаторный малат-аспартатный шунт и ограничивать развитие митохондриальной дисфункции. Так, в группах животных, получавших Ангиолин было установлено уменьшение продуктов окислительной модификации белка (АФГ и КФГ) и нитротирозина в супензии митохондрий головного мозга, а также торможение скорости открытия циклоспорин-А-зависимой поры митохондрий. Ангиолин интенсифицировал активность малат-аспартатного шунта о чем свидетельствовало повышение активности НАД-зависимой малатдегидрогеназы, увеличение содержания малата, аспартата и глутамата. Ангиолин увеличивал не только продукцию энергии, но и ее транспорт, о чем свидетельствовало увеличение активности митохондриальной креатинфосфокиназы (КФК-мх) и цитозольной креатинфосфокиназы (КФК-цит). Таким образом, полученные нами экспериментальные данные являются основой для рекомендации включения Ангиолин в стандартную схему нейропротективной терапии хронической алкогольной интоксикации.

ОСОБЕННОСТИ ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКОЙ ЭКСПРЕССИИ МАРКЕРА КЛЕТОЧНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ Ki-67 В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ЦЕРВИКАЛЬНЫХ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЙ

Пирогова З.А.

Научный руководитель: проф. Туманский В.А.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра патологической анатомии и судебной медицины

С развитием рака шейки матки (РШМ) и его предупреждением тесно связана проблема цервикальной интраэпителиальной неоплазии (CIN). Установление степени тяжести диспластических изменений важно для снижения заболеваемости и смертности от РШМ. Несмотря на морфологические критерии, позволяющие определять степень тяжести CIN, врачи-патологи нередко испытывают трудности в их диагностике. Субъективность гистологического исследования заставляет вести поиск специфических маркеров степени тяжести эпителиальной дисплазии, способных повысить точность и объективность патоморфологического заключения. Целью данного исследования стала оценка уровня экспрессии маркера клеточной пролиферации Ki-67 в CIN разной степени тяжести.

Проведено комплексное патоморфологическое исследование биопсийного материала ткани шейки матки (ШМ) 44 пациенток в возрасте 18–45 лет с использованием антител Мо а-Hu Ki-67 Antigen Clone MIB-1, (DAKO, Дания). В результате проведенного исследования было установлено, что в биоптатах ткани ШМ с патоморфологически верифицированным диагнозом CIN I положительная реакция на белок Ki-67 имеет место преимущественно в ядрах эпителиоцитов парабазального слоя. Уровень экспрессии данного маркера соответствовал низкому (определялось 10–25% клеток, дающих положительную реакцию). В биоптатах ткани ШМ с установленным диагнозом CIN II было выявлено, что клетки с положительной реакцией на белок Ki-67 занимают от