

использовать on-line курс на платформе Open edX. На кафедре травматологии и ортопедии ЗГМУ создан сценарий курса, который позволяет расширить возможности внеаудиторной самостоятельной подготовки студентов на основе использования мультимедийных материалов. Благодаря платформе Open edX студенты могут ознакомиться с обучающим материалом, созданным на базе кафедры в любое удобное для них время. В структуре курса отражены изучаемые темы, которые представлены материалом для чтения, а также демонстрационным видео по методике обследования как ортопедических, так и травматологических пациентов, демонстрационные видео по диагностике и лечению наиболее распространенных заболеваний опорно-двигательного аппарата с описанием рентгенограмм на момент поступления пациентов и после произведенного лечения, лекции, которые позволяют дополнить и более широко раскрыть рабочую программу, а также дополнительную литературу. Выводы. Разработанный сценарий позволяет организовать самостоятельную работу студентов при обучении на кафедре травматологии и ортопедии, а также контроль знаний предоставляя возможность студентам наблюдать проведение лечебных манипуляций.

ДЕЯКІ ФІЗІОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД КУРІННЯ

Ізвєков А.В.

Наукові керівники: Куш О.Г., Бессараб Г.І., Омельянчик В.М.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра нормальної фізіології

Метою дослідження було вивчення деяких показників функціонального стану ВНС у студентів-медиків в залежності від куріння. Було обстежено 84 студента чоловічої статі другого курсу трьох медичних факультетів ЗДМУ у віці 17- 25 років. Визначення стану ВНС проводили за показниками ЧД, ЧСС, АТ, кліностатичної і ортостатичної проб і значеннями вегетативного індексу Кердо (ВІК). У курців додатково враховували вміст нікотину в одній сигареті, кількість викурених сигарет за добу, період куріння. Обробку отриманих результатів проводили в програмі Excel. Отримані результати. ЧСС в стані спокою між групами некурців та курців достовірно відрізняється ($p < 0,05$) в напрямку збільшення у курців. Те саме маємо і в положенні стоячі перед проведенням кліностатичної проби. ЧД і ВІК стані спокою між групами некурців та курців достовірно не відрізнявся. Після фізичного навантаження (проба Мартіне) ЧСС у некурців становила $91,8 \pm 2,16$, у курців $102,2 \pm 2,80$, $p < 0,01$ (збільшення у курців). ЧД і ВІК після ФН достовірно збільшувався в групі некурців і групі курців, але між групами некурців та курців ЧД і ВІК достовірно не відрізнялися. Висновки. 1. У обстежених курців в стані спокою виявлено збільшення ЧСС в порівнянні з некурцями. 2. Після фізичного навантаження (проба Мартіне) ЧСС у курців зростає більше ніж у некурців, що можна трактувати як прояв симпатикотонії. 3. Виявлені зміни виникають в організмі курців в середньому вже через 3,4 роки після початку куріння при вживанні по 11 сигарет за добу з кількістю нікотину в кожній приблизно 5 мг.

КЛІНІКО-БІОХІМІЧНІ ПОКАЗНИКИ КРОВІ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПРОЛІФЕРАТИВНОЇ АКТИВНОСТІ КОЛОРЕКТАЛЬНИХ АДЕНОКАРЦИНОМ

Кабаченко В.О.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Шишкін М.А.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра патологічної анатомії і судової медицини

Вступ. Покращення віддалених результатів лікування КРР по'язано із впровадженням в клінічну практику імуногістохімічних методів діагностики, що має велике значення для більш чіткого визначення стадії захворювання, планування індивідуальної програми лікування, відбору хворих для проведення таргетної терапії, прогнозування виживаємості і складання персональної програми моніторингу. Злоякісний процес в організмі характеризується також широким спектром клінічних і лабораторних проявів. Мета. Дослідити клініко-біохімічні показники крові в залежності від проліферативної активності колоректальних карцином.

Матеріали і методи: Методи: анамнестичний, клініко-біохімічні показники крові, гістологічний, імуногістохімічний, статистичний. Результати. При помірній проліферації гемоглобін нижчий, ніж при низькій, але достовірно вищі гематокрит, фібриноген ($p < 0,05$) свідчать про згущення крові при низькій проліферації. При аденокарциномі достовірно ($p < 0,05$) знижена кількість тромбоцитів в порівнянні з контролем, більш виражена тромбоцитопенія при помірній проліферації ($p < 0,05$), яка може бути відносною через згущення крові при низькій проліферації. Достовірно вища ($p < 0,05$) ШЗЕ. Загальний білірубін при аденокарциномі вищий, ніж в контролі, але залишається в межах норми, що свідчить про задовільний стан даного захисного механізму. З боку печінки спостерігаються більш виражені зміни при низькій проліферації у вигляді достовірно вищих тимоловій проби, рівнів трансаміназ. При аденокарциномі відмічається достовірне зниження в порівнянні з контролем рівня загального білка, креатиніну, який відноситься до останнього етапу енергетичних процесів фосфорилювання. Результати імуногістохімічного дослідження співпадають з клініко-біохімічними даними. При низькодиференційованій аденокарциномі більш чутливим був маркер p53. Гіперекспресія p53 і Ki67 спостерігалась при локалізації в попереочноободовій кишці з процесом T4M1-2, StIII, гіперекспресія p53 із менш вираженою експресією Ki67 спостерігалась також при T4M1-0 StIII, але з локалізацією в ігмодному відділі. Помірна експресія обох маркерів супроводжувала T3M0 StII, локалізація - ректальний і ректосигмоїдний відділи. Низькі рівні експресії обох маркерів були у пацієнтів після хіміо-променевої терапії. При помірному рівні проліферації в 2 випадках спостерігалася гіперекспресія обох маркерів, що може бути по'язане із наявністю метастазів при розмірах пухлини T2 і бути поганою прогностичною ознакою. У всіх інших пацієнтів при помірній проліферативній активності процесу експресія обох маркерів не виражена. Висновки. 1. Клініко-біохімічні показники крові можуть відображати ступінь проліферативної активності аденокарциноми, резистентності організму. 2. Імуногістохімічні показники є чутливими і прогностично значущими при КРР, більш чутливим є p53. 3. Комплексне обстеження сприяє оптимізації діагностики і лікування КРР.

ПРОБЛЕМА НЕРАЦІОНАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ ЯК ОДНА ІЗ ПРИЧИН РОЗВИТКУ ХРОНІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Каплун А.В., Рудой Д.О.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Бабієнко В.В.

Одеський національний медичний університет

Кафедра гігієни та медичної екології

Метою нашого дослідження було вивчення проблеми нераціонального харчування серед студентів-медиків у сучасних умовах. Матеріали та методи. Дослідження було проведено серед студентів медичного факультету № 1 та № 2 Одеського національного медичного університету, що навчаються на різних курсах, анкетним методом (237 анкет), шляхом визначення енергетичної цінності, хімічного складу добового раціону та оцінки харчового статусу. Отримані результати. Шляхом аналізу анкетування було визначено, що 25% студентів не снідають, 40% не обідають, 16% не вечеряють. 60% анкетованих студентів систематично не вживають гарячі страви. Переважна більшість анкетованих студентів під час перерви харчується фастфудами або вуличними пиріжками. 25 % відвідує студентську їдальню, переважно це студенти молодших курсів. Оцінка харчового статусу показала, що енергозабезпечення студентів – хлопців в середньому складає 2600 ккал, а студентів-дівчат – 2400 ккал; енергетична цінність добового раціону та добові енерговитрат не збалансовані; у більшості студентів було виявлено дефіцит білків та надлишок вуглеводів у раціоні. Згідно результатів проби Ратнера, 28% студентів мають гіповітаміноз аскорбінової кислоти. Аналіз матеріалів студентської поліклініки показав, що по захворюваності перше місце займають шлунково – кишкові розлади (38% у дівчат та 30% у хлопців). Висновки. Вище наведене свідчить, що необхідно звернути увагу на необхідність організації нормального і якісного харчування студентів для профілактики виникнення гастроентеральних захворювань.