

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

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

МАРКЕР ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ – НІТРОТИРОЗИН – В ДІАГНОСТИЦІ ТА ПРОГНОЗУВАННІ ПЕРЕБІГУ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

Лукаш А. Ю., Павлов С. В.
Запорізький державний медичний університет

Актуальність. Проблема діагностики та лікування генералізованого пародонтиту пов'язана зі значною розповсюдженістю захворювання, яке за даними ВООЗ є шостим за поширеністю серед світового населення. Не дивлячись на численні дослідження цього напрямку, залишаються недостатньо вивченими питання щодо патогенетичних механізмів переходу запального процесу з ясен до деструктивних явищ в альвеолярній кістці, які є необхідними з позицій розробки заходів ранньої діагностики та превентивного лікування. В цьому плані пригортають до себе увагу процеси оксидативного стресу, які є універсальними та пов'язані з порушенням гомеостазу та окисно-відновлювальними процесами.

Мета дослідження: вивчити зв'язок між вмістом маркера оксидативного стресу нітритириозином в ротовій рідині та станом тканин пародонта. **Матеріали і методи.** Дослідження було проведено серед 58 осіб віком від 32 до 46 років, нарівно чоловіків та жінок, в 10 з яких був діагностований хронічний катаральний гінгівіт, у 15 – початковий ступінь генералізованого пародонтиту, в 15 – I ступінь тяжкості захворювання, в 10 – II ступінь тяжкості, решта 8 мали клінічно здоровий пародонт (контроль). Для постановки діагнозу використовували традиційне клінічне обстеження з розрахунком комплексного пародонтального індексу (ПІ), доповнене результатами рентгенологічного дослідження. Вміст нітритириозину в ротовій рідині визначали із використанням імуноферментного методу («Nitritirosin» (ELISA Kit «Hycultbiotechnologyb.v.», НК 501-01). Дані проведених клініко-лабораторних досліджень підлягали обробці з використанням програмного засобу MS Excel 2003. Під час статистичної обробки отриманих даних розраховувались первинні статистичні показники; визначались відмінності між групами за статистичними ознаками; встановлювались взаємозв'язки між змінними за допомогою параметричного кореляційного аналізу; з'ясовувались види залежності та проводився їх розрахунок шляхом регресійного аналізу. Кореляцію розраховували між значеннями пародонтального індексу ПІ та концентрацією нітритириозину в ротовій рідині. **Результати та обговорення.** Згідно отриманих результатів рівень нітритириозину в ротовій рідині збільшується в залежності від ступеня тяжкості запально-дистрофічного процесу в тканинах пародонта ($p < 0,05$). Так, у осіб зі здоровим пародонтом вміст нітритириозину у ротовій рідині дорівнював $0,5 \pm 0,2$ нг/мл, при хронічному генералізованому катаральному гінгівіті – $0,6 \pm 0,2$ нг/мл, тоді як на початкових стадіях розвитку пародонтиту – вже $1,6 \pm 0,4$ нг/мл, у хворих на генералізований пародонтит I ступеня тяжкості – $1,8 \pm 0,6$ нг/мл, при II ступені тяжкості захворювання – $4,9 \pm 1,0$ нг/мл. За результатами проведеного нами кореляційно-регресійного аналізу між ступенем тяжкості патологічного процесу в пародонті та вмістом нітритириозину в ротовій рідині встановлений прямий, середній за силою зв'язок ($r = 0,67$; $p < 0,05$). **Висновки.** 1. Збільшення тяжкості запально-дистрофічного процесу в навкол зубних тканинах супроводжується посиленням оксидативного стресу, про що свідчить динаміка його показника, нітритириозину. 2. При трансформації запального процесу в яснах в деструкцію кісткової тканини альвеоли відбувається суттєве зростання рівня нітритириозину в ротовій рідині ($p < 0,05$), що вказує на можливе прогностичне значення даного показника щодо перебігу запально-дистрофічного процесу в навкол зубних тканинах. 3. Встановлений зв'язок між рівнем нітритириозину в ротовій рідині та активністю запальних та деструктивних явищ в пародонті дозволяє використовувати даний маркер для діагностики та описання перебігу генералізованого пародонтиту.

Демченко О. В., Підкова В. Я. ОЦІНКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я ТА ДОТРИМАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ УЧНІВ ШКОЛИ-ГІМНАЗІЇ	10
Димченко А., Терновий Д. ТРОМБОЦИТОПЕНІЯ У ПОСДНАННІ З ТРОМБОЦИТОПАТІЄЮ ЯК ОБМЕЖУЮЧИЙ ФАКТОР ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ПЛАЗМИ, ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ (ПЗТ).....	11
Дорошенко Е. Ю., Джонсон А. С., Гурєєва А. М. ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО СТАНУ СТУДЕНТОК 1-2 КУРСІВ З УРАХУВАННЯМ ВПЛИВУ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	11
Дорошенко Е. Ю., Сазанова І. О., Гурєєва А. М., Юрченко П. Г. ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ ЗАНЯТЬ З ФІТНЕСУ В ПРОФЕСІЙНО-ПРИКЛАДНІЙ ФІЗИЧНІЙ ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТОК МЕДИЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	12
Ель-Назер Дайана Яхья КЛІЩІ ОСТРОВА ХОРТИЦІЯ.....	12
Жеребятєєв О. С., Камишний О. М. РЕЦЕПТОР КОРОТКОЛАНЦЮГОВИХ ЖИРНИХ КИСЛОТ FFAR2 ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИЙ ОКСАЗОЛОН- ІНДУКОВАНИЙ КОЛІТ У ЩУРІВ.....	13
Засідко В. В. ВПЛИВ N-(4-ХЛОРФЕНІЛ)-2-АЦЕТАМІДУ 6-ОКСО-5,6-ДИГІДРО[1,3]-ТІАЗОЛ[2,3-b][1,2,4] ТРІАЗОЛ-6-ОНУ НА ЖИТТЄЗДАТНІСТЬ ГРИБІВ РОДУ <i>SANDIDA</i> З РІЗНОЮ МЕТАБОЛІЧНОЮ АКТИВНІСТЮ.....	13
Ізвсков А. В., Атоян Г. С., Войтович О. В. ПРОДУКЦІЯ АНТИБІОТИКІВ ПЛІСНЯВИМИ ГРИБАМИ	13
Камышний А. М., Букина Ю. В., Шеенко О. С. ОПРЕДЕЛЕНИЕ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ВНЕКЛЕТОЧНЫХ ЛОВУШЕК И КОНЦЕНТРАЦИИ КОРОТКОЦЕПОЧЕЧНЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ПРИ ВВЕДЕНИИ САЛЬМОНЕЛЛ, ВАНКОМИЦИНА И <i>V.FRAGILIS</i>	14
Клименко В. І., Кремсарь І. М. МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНИЙ СТАН ЦЕНТРІВ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНИТАРНОЇ ДОПОМОГИ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ	14
Ковтуненко І. М. ЗМІНИ ПИЛКУВАННЯ АЕРОАЛЕРГЕННИХ РОСЛИН ТА КЛІМАТИЧНІ АНОМАЛІЇ.....	14
Колесник Ю. М., Федотова М. І. БАЛАНС ІЗОФОРМ СИНТАЗИ ОКСИДУ АЗОТУ У МІОКАРДІ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЮ ГІПОКСІЄЮ	15
Колесник Ю. М., Ширяєва А. О. СТАТЕВИЙ ДИМОРФІЗМ ПОКАЗНИКІВ БІОІМПЕДАНСНОЇ СПЕКТРОСКОПІЇ ТІЛА ЩУРІВ У ЕКСПЕРИМЕНТІ.....	15
Курінна В. С. БЕЗСИМПТОМНІ СТАДІЇ РОЗВИТКУ МАЛЯРІЙНОГО ПЛАЗМОДІЯ.....	15
Куц О. Г., Аравицкий Е. О. ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ SK5/14 ⁺ -ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК ТИМУСА КРЫС В НОРМЕ И ПОСЛЕ ПРЕНАТАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ СТАФИЛОКОККОВОГО АНАТОКСИНА	16
Куц О. Г., Шведова Т. А., Петріщев В. В., Нестеренко К. В. ДОСЛІДЖЕННЯ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ СЕРЕД ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ ІЗ ІНДІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ УЛЬТРАЗВУКОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....	16
Литкін Д. В., Загайко А. Л., Брюханова Т. А., Шкапо А. І. ВПЛИВ ІНГІБІТОРІВ АРОМАТАЗИ НА МАРКЕРНІ ПОКАЗНИКИ ПЕРЕБІГУ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ХОМ'ЯЧКІВ.....	17
Лозовська Ю. В., Лук'янова Н. Ю., Задворний Т. В., Чехун В. Ф. ЗМІНИ ВМІСТУ ЛАКТОФЕРИНУ, ЗАГАЛЬНОГО ЗАЛІЗА ТА АЛЬБУМІНУ У СИРОВАТЦІ КРОВІ ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД МОЛЕКУЛЯРНО-БІОЛІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПУХЛИН.....	17
Лукаш А. Ю., Павлов С. В. МАРКЕР ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ – НІТРОТИРОЗИН – В ДІАГНОСТИЦІ ТА ПРОГНОЗУВАННІ ПЕРЕБІГУ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ	18
Maganty V., Vizir V. A. HYPERHOMOCYSTEINEMIA AS A PREDICTOR OF ORGAN-TARGETS SUBCLINIC DAMAGE IN HYPERTENSIVE PATIENTS	18
Малєєва Г. Ю., Білосор О. Р. ОСОБЛИВОСТІ ІІ ХВИЛІ ПАЛІНАЦІЇ У ЗАПОРІЖЖІ В 2017 РОЦІ	19
Марченко І. В., Зарва А. О., Дубовик Є. І АСОЦІАЦІЯ rs997509 ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА <i>ENPP1</i> З РОЗВИТКОМ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2-ГО ТИПУ В УКРАЇНСЬКІЙ ПОПУЛЯЦІЇ	19
Михайлик Е. А. ВЛИЯНИЕ АЛЬФА-ЛИПОЛИПОЙ КИСЛОТЫ НА МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ.....	20