



18-20 років, 29% (9 студентів) – 21-22 років, 3,2% (1 студент) – 23-24 років та 12,9% (4 студента) – від 24 років.

Зазначено, що 80,6% опитаних (25 осіб) користувалися колись назальними деконгестантами, з них 9,7% (3 особи) використовують їх на даний момент. Проте 19,4% (6 студентів) ніколи не користувалися цими препаратами.

Серед користувачів назальних деконгестантів виявлено такий розподіл за тривалістю використання: від 1 до 2 днів – 33,3% (8 осіб), від 3 до 10 днів – 54,2% (13 осіб), протягом 2-8 тижнів – 8,3% (2 особи), більше 8 тижнів – 4,2% (1 особа). За частотою 52% (13 студентів) застосовували ці ЛЗ 1-2 рази на добу, 32% (8 студентів) – 3-4 рази на добу, і 16% (4 особи) – більше 4 разів на добу.

При чому 61,29% (19 осіб) використовували місцеві деконгестанти за рекомендаціями медичних спеціалістів, а 38,71% (12 осіб) обирали топічний деконгестант, спираючись на власний досвід. За результатами опитування, більшість, а саме 74,2% студентів (23 особи), обізнана щодо можливих негативних наслідків використання назальних деконгестантів.

Лише 41,9% (13 осіб) знають про безпечну максимальну тривалість застосування цих ЛЗ (7-10 днів), в той час як інші 29,1% (9 осіб) вважають, що ця тривалість менша (до 3-6 днів), а 29% (9 осіб) не обізнані в цьому аспекті.

Студенти відзначили такі побічні ефекти на власному досвіді: сухість слизової оболонки носа (25,8%), печіння та свербіж (6,5%), відчуття сильної закладеності носа і розвиток медикаментозного риніту (25,8%), чхання і сльозотечу (9,7%), появу носових кровотеч (3,2%) та блідість шкірних покривів (3,2%). Водночас у 30,9% опитаних не виникали побічні ефекти, а 14,3% ніколи не використовували назальні деконгестанти.

Виявляється, що правильної техніки введення притримується тільки 60% опитаних.

Лише 8,3% студентів постійно звертає увагу на склад назальних деконгестантів, у той час як 45,8% – лише в окремих випадках, а інші 45,8% – ніколи.

Висновки. На основі результатів анкетування студентів виявлено лише в окремих аспектах достатній рівень їх обізнаності щодо використання назальних деконгестантів. Додатково враховуючи і високу поширеність побічних ефектів у медичній практиці, залишається потреба у ширшому впровадженні різних освітніх заходів, спрямованих на інформованість здобувачів освіти.

Гейдаров Гусейн, Кислов Олександр Вікторович

ВМІСТ СІРОГЛІКОЇДІВ У КРОВІ ЩУРІВ ПІСЛЯ ІМПЛАНТАЦІЇ ХІРУРГІЧНИХ СІТОК З ПОКРИТТЯМ НА ОСНОВІ ТАНТАЛУ ТА ЙОГО ПОХІДНИХ

Україна, Харків

Харківський Національний Медичний Університет

Кафедра біологічної хімії

Науковий керівник: Наконечна Оксана Анатоліївна

Вступ. Сіроглікоїди — це білки, що входять до сполучної тканини і при пошкодженнях або руйнуванні тканин, вони потрапляють у кровоносну систему. Збільшення концентрації сіроглікоїдів в крові вказує на запальний процес в організмі. Тантал (Ta) та його похідні за своєю природою є дуже привабливим для медичного застосування, бо демонструють високі електрохімічні та діелектричні властивості та характерну їм біологічну сумісність та протизапальну дію. В майбутньому покриття на основі танталу та сполучення танталу (оксид танталу та нітрид танталу) можуть стати одним із найбільш практичних засобів підвищення довготривалості та стабільності біомедичних імплантів при одночасному зниженні ризику післяопераційних ускладнень.

Мета. Визначення концентрації сіроглікоїдів в плазмі крові експериментальних тварин після імплантації хірургічних сіток із покриттям на основі танталу та його похідних.

Матеріали та методи. Для експерименту було залучено 30 щурів (самці популяції WAG), маса яких складала 250 ± 10 г. Тварини утримувалися у стандартних умовах віварію на стандартній дієті. Їх було розподілено на 5 груп, по 6 експериментальних тварин в кожній.



Експериментальних щурів було поділено таким чином: першій групі було імплантовано поліпропіленові хірургічні сітки з покриттям на основі танталу, другій групі імплантували хірургічні сітки з покриттям на основі оксиду танталу, третій групі — хірургічні сітки з покриттям на основі нітриду танталу, четвертій групі провели хірургічне втручання без імплантації, п'яту (контрольну) групу склали інтактні тварини. Хірургічні сітки були розміром 1,5x1,5 см та товщиною 2 мм, які імплантувалися між черевною стінкою та товстим кишківником. Спостерігалися зміни загального стану тварин, маси тіла щурів та різний процес загоєння післяопераційної рани впродовж 28 днів. Усі маніпуляції з лабораторними тваринами проводили згідно з Європейською конвенцією (Страсбург, 1986) та VIII Директиви 2010/63/EU по охороні тварин, використання в наукових цілях.

Вміст сіромукоїдів в крові щурів визначали фотометричним методом за ступенем помутніння за допомогою спектрофотометра PV1251 «Solar».

Результати. В результаті проведених досліджень було визначено, що рівень сіроглікоїдів в першій групі середнє значення склало 5,45. В другій групі, якій було імплантовано хірургічні сітки з покриттям оксиду танталу середній результат становив 12,1, в третій групі — 14,18. У четвертій групі середнє значення склало 19,93, в п'ятій (контрольній) групі результат склав 15,9.

Висновок. Згідно отриманих даних покриття на основі танталу та оксиду танталу продемонстрували протизапальні властивості і відмінну біосумісність. Тантал та його похідні не викликають гострого запального процесу у порівнянні з результатами експериментальних груп, яким проводилась імплантація хірургічних сіток без покриття.

Данько Юлія Сергіївна

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК АНОМАЛІЙ БІЛКІВ-ІНДУКТОРІВ КІМАТОГЕНЕЗУ ІЗ РОЗВИТКОМ ГІПОПЛАЗІЇ ЛІВИХ ВІДДІЛІВ СЕРЦЯ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра загальної та клінічної патофізіології імені Д.О. Альперна

Науковий керівник: Сухарева Лілія Павлівна

Актуальність. Синдром гіпоплазії лівих відділів серця (СГЛВС) – один з п'яти найбільш поширених вроджених вад серця. З 2014 року у Європі було зареєстровано 11470 новонароджених з СГЛВС. У 2023 році рівень смертності знизився майже втричі. 65% дітей загинули впродовж першого тижня життя, а 10% народжувалися вже мертвими. У зв'язку з цим необхідна своєчасна етіологічна діагностика, оскільки чим раніше ідентифікувати СГЛВС на генно-молекулярному рівні, тим будуть вищі шанси на життя та легший перебіг хвороби.

Метою роботи є визначення взаємозв'язку аномалій білків EVC, EVC2, Sonic hedgehog із можливістю розвитку СГЛВС на основі аналіз доступних наукових даних.

Матеріали та методи. Проведено систематичний огляд вітчизняної та зарубіжної літератури за допомогою баз даних PubMed, Web of Science та Google Scholar. Пошук був зорієнтований на ключові слова (білки EVC та EVC2, Sonic hedgehog, ліганд сигнальна трансдукція, гіпоплазія лівих відділів серця) та аналіз посилань у джерелах-кандидатах.

Результати. СГЛВС – генетично детермінована кіматопатія, що характеризується гіпоплазією або атрезією мітрального та аортального клапана лівого шлуночка та висхідної аорти. СГЛВС складає ланку із полісиндроматичних нозологічних форм мезоектодермальних скелетно-м'язових дисплазій. В його патогенезі лежать точкові мутації генів білків EVC та EVC2.

EVC та EVC2 – група маловивчених білків третинної структури із 992 амінокислот, що складаються з однойменних екзонів на 15p2.2 4-ї аутосоми. При молекулярно-генетичному хронографічному дослідженні було виявлено однакове розподілення білків у всіх органелах, що вказує на те, що дана група протеїнів є одним із найважливіших комплексів циклінів та приймає участь у регуляції клітинного циклу шляхом фосфорилуванням білка Sonic hedgehog (SHH), тобто є його протеїнказою.