

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Харківський національний медичний університет
(кафедра фізіології)
Харківський національний фармацевтичний університет
(кафедра біології, фізіології і анатомії людини)
Харківський національний педагогічний університет ім. Г.С.Сковороди
(кафедра анатомії та фізіології людини ім. проф. Я.Р.Сінельникова)

**ФІЗІОЛОГІЯ
МЕДИЦИНИ, ФАРМАЦІЇ ТА ПЕДАГОГІЇ:
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ТА СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ»**

Тези доповідей
II Всеукраїнської студентської наукової конференції з фізіології
з міжнародною участю
12 травня 2015 року

Харків ~2015

Фізіологія медицині, фармації та педагогіці: «Актуальні проблеми та сучасні досягнення»: тези доповідей ІІ Всеукр. студент, наук. конф. з фізіології з міжнародною участю (12 травня 2015 р.). - Харків : ХНМУ, 2015. –62 с.

Физиология медицине, фармации и педагогике: «Актуальные проблемы и современные достижения»: тезисы докладов ІІ Всеукр. студен, науч. конф. по физиологии с международным участием (12 мая 2015 г.), – Харьков : ХНМУ, 2015. –62 с.

Physiology to Medicine, Pharmacy and Pedagogies: «Actual Problems and Modern Advancements»: brief outline reports of І Ukrainian Students Scientific Conference of Physiology with international participation (May, 12 2015). –Kharkov : KhNMU, 2015. –62 p.

Редакційна колегія: Д.І. Маракушин (головний редактор),

Л.М. Малоштан,

І.А. Іонов,

Н.І. Пандікідіс,

Н.В. Деркач,

Т.Є. Комісова.

Адреса редколегії: м. Харків, пр. Леніна, 4, ХНМУ, кафедра фізіології.

<i>Грицай Л., Комісова Т.Є.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ СТУДЕНТІВ З РІЗНИМИ РУХОВИМИ РЕЖИМАМИ.....	20
<i>Евтушенко В.В., Пандикидис Н.И.</i>	
ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА НА ВРАЧЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ.....	22
<i>Заровна Г.О., Амосова А.В.</i>	
ЗВ'ЯЗОК ПОЛІМОРФНИХ ВАРІАНТІВ ГЕНІВ <i>F13A1</i> ТА <i>SERPINE1</i> З РІЗНИМИ ВАРІАНТАМИ ПЕРЕБІГУ ТУБЕРКУЛЬОЗНОГО ПРОЦЕСУ.....	23
<i>Зінов'єв І.Е., Григорова М.В., Сокол О.М.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ ЗОРОВОЇ ПЕРЦЕПЦІЇ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В УМОВАХ ХРОНІЧНОГО ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ТРИВОГИ.....	24
<i>Каленіченко Г.С., Малоштан Л.М.</i>	
ФАРМАКОЛОГІЧНЕ ВИВЧЕННЯ ЕКСТРАКТУ З ЛИСТЯ ЛІЩИНИ ЗВИЧАЙНОЇ.....	26
<i>Карамян А.А., Пандикидис Н.И.</i>	
СТРЕССОРНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ СЕРДЦА.....	27
<i>Ковалева К.А., Котков О.Р., Пандикидис Н.И.</i>	
МЕХАНИЗМЫ «СРОЧНОЙ» АДАПТИЦИИ К СТРЕССОВЫМ ВОЗДЕЙСТВИЯМ.....	29
<i>Козиренко О.Ю., Фарзуллаєв Н.Н., Сокол О.М.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ ЗОРОВОГО СПРИЙНЯТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ З РІЗНИМИ ОСОБЛИВОСТЯМИ БІОРИТМІВ СНУ.....	32
<i>Козюра Х., Корнюшкіна Д., Должикова О.В.</i>	
ВУГРІ – КОСМЕТИЧНА ЧИ МЕДИЧНА ПРОБЛЕМА.....	33
<i>Корниец А.В., Ващук Н.А.</i>	
ОСОБЕННОСТИ ПИЩЕВАРЕНИЯ В ЖЕЛУДКЕ У ДЕТЕЙ.....	34
<i>Кравченко І.В., Желєзнякова Т.В., Шаталова О.М.</i>	
РОЛЬ КОЄВОЇ КИСЛОТИ У БЛОКУВАННІ ПІГМЕНТАЦІЇ ШКІРИ.....	36
<i>Крецька Г.І., Ващук Н.А.</i>	
РОЛЬ АЛЬДОСТЕРОНУ У РОЗВИТКУ ПЕРВИННОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПОТОНІЇ У МОЛОДІ.....	37
<i>Криворучко В., Анас Фаттал, Деркач Н.В.</i>	
ИЗУЧЕНИЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ «ФЕНОСИНА».....	38

На думку лікарів, акне це захворювання, а не косметичний дефект шкіри і лікування їх не дерматологами, в косметичних салонах та естетичних центрах небажане. Жоден з косметологічних методів не перевершує за ефективністю медикаментозне лікування акне.

На думку косметологів, необхідно пам'ятати золоте правило: видаляти вугрі самостійно не можна, адже це сприяє поширенню інфекції на поверхні шкіри і призводить до появи нових вугрів. Боротьба з ними відбувається за допомогою азоту, кріотерапії, чистки, пілінгу, домашніх процедур. Щоденний догляд за шкірою повинен включати вмивання, тонізування, крем легкої текстури, який не закупорює пори та маски. Не можна використовувати: господарське мило, спиртовмісні засоби; соду, зубну пасту, вітаміни.

Метою нашої роботи було виявлення проблеми вугрів на основі проведення опитування серед студентів 1-5 курсів НФаУ і корекція вугрового висипу 1 стадії за допомогою дотримання здорового способу життя, у поєднанні або без косметичних засобів.

Для досягнення мети були встановлені наступні завдання: 1. Розробити анкету. 2. Виявити кількість студентів, що мають проблему вугрового висипу. 3. Розробити комплекс процедур, спрямований на корекцію проблеми вугрового висипу.

На основі розробленої анкети було встановлено, що студенти НФаУ стикалися з проблемою вугрового висипу 1 стадії (камедональної), після проведеного дослідження виявлено, що здоровий спосіб життя, у поєднанні з відвідуванням фахівців дав кращий результат, ніж застосування одного способу.

Висновки: Таким чином, проблема вугрового висипу актуальна у наш час, оскільки з нею стикається велика кількість людей. Її слід усувати як зсередини, так і зовні. Значення і лікарів і косметологів важливе для збереження вашого здоров'я і краси.

Корниець А.В., Ващук Н.А.

ОСОБЕННОСТИ ПИЩЕВАРЕНИЯ В ЖЕЛУДКЕ У ДЕТЕЙ

Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра физиологии, г. Харьков, Украина

Ранний постнатальный период представляет собой «критическое окно», когда под влиянием различных факторов, в том числе и характера питания, закладываются основы метаболизма («метаболическое программирование»), определяющие особенности метаболических процессов в дальнейшем. Адекватной пищей для детей первого года жизни, особенно первых 4-х месяцев, является материнское молоко.

Желудок обладает двумя основными функциями – секреторной и моторной. Секреторная деятельность желудка, состоящая из двух фаз – нервно-рефлекторной и химико-гуморальной, – имеет много особенностей и зависит от степени развития ЦНС и качества питания. Моторная функция желудка слабо выражена; кардиальный сфинктер имеет низкий тонус, в результате чего содержимое желудка нередко забрасывается в пищевод и срыгивается; из-за слабости пилорического сфинктера отмечается ускоренный переход пищевых масс из желудка в 12-перстную кишку. У детей раннего возраста преобладает мембранное и внутриклеточное пищеварение; последнее осуществляется по механизму пиноцитоза. У грудных детей, помимо мембранного, внутриклеточного и полостного пищеварения, имеет место и аутолитический тип пищеварения, который за счет ферментов, содержащихся в женском молоке (особенно молозиве), компенсирует недостаточность полостного пищеварения. У детей раннего грудного возраста объем желудочного сока не велик, т.к. мозговая фаза желудочной секреции выражена слабо, рецепторный аппарат желудка развит плохо, механические и химические воздействия не оказывают выраженного стимулирующего действия на секрецию желез. Активация протеолитических ферментов осуществляется в основном молочной кислотой. Пепсиногены также активируются молочной кислотой. В желудке новорожденного переваривается 20-30% поступивших белков.

Пепсин расщепляет белки на альбумины и пептоны. Липаза расщепляет нейтральные жиры на жирные кислоты и глицерин. Сычужный фермент (самый активный из ферментов у детей грудного возраста) створаживает молоко. Перевариванию белков способствуют содержащиеся в желудочном соке ферменты — химозин, гастриксин, пепсин, катепсин. В желудочном соке детей содержится фермент катепсин (первичная протеаза). Оптимум действия катепсина наступает при $pH = 5 - 6$. Химозин (реннин, сычужный фермент) желудочного сока детей действует при $pH = 0,6 - 6,5$. Он может действовать не только при слабокислой, но и при нейтральной и даже слабощелочной реакциях, что важно для переваривания белков молока у детей раннего возраста, у которых кислотность в желудке даже в разгар пищеварения не достигает значительной степени. Первоначальный субстрат реннина — белок молока казеиноген, который под действием фермента гидролизует и расщепляется до нерастворимого белка казеина. В результате основной белок молока остаётся в желудке длительное время и медленно расщепляется пепсином.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что пищеварение в желудке у детей имеет ряд особенностей, обусловленных механизмом действия всасывания пищи, действием ферментов и т.д. Знание этих особенностей являются обязательными в деятельности врача-педиатра и

студентов медицинских ВУЗов.

Кравченко І.В., Желєзнякова Т.В., Шаталова О.М.

РОЛЬ КОЄВОЇ КИСЛОТИ У БЛОКУВАННІ ПІГМЕНТАЦІЇ ШКІРИ

Національний фармацевтичний університет,
Кафедра фізіології та анатомії людини, м. Харків, Україна

Порушення пігментації шкіри є актуальною проблемою, з якою стикається безліч людей, при цьому асортимент косметичних засобів, що впливають на пігментацію, обмежений дорогими імпортованими засобами. Найбільш популярними компонентами відбілюючих засобів є гідрохінон, арбутин і коєва кислота. Препаратів, які містять коєву кислоту і виробляються в Україні, немає у вільному продажу. Є лише препарати, виготовлені, в основному, в Ізраїлі та коєва кислота українського виробництва як інгредієнт для косметичних засобів.

Мета представленої дослідження вивчити вплив засоба від пігментації «Леккер», основною діючою речовиною якого є коєва кислота, на УФ-індуковану пігментацію людини в порівнянні з іншими відбілюючими засобами, до складу яких входить гідрохінон і арбутин.

Були проведені дослідження за участю добровольців чоловічої і жіночої статі. У ході дослідження на тестовану ділянку шкіри добровольця (середня частина лівого плеча) наклеювали пластир з отворами діаметром 12 мм, через які шкіру протягом 5 хвилин опромінювали ультрафіолетом протягом трьох днів поспіль. Інтенсивність випромінювання вимірювали за допомогою цифрового вимірювача інтенсивності ультрафіолетового випромінювання. Визначали ступінь пігментації тестованої ділянки шкіри за допомогою порівняльної колориметрії (у вигляді паперових тест-смужок). У ході експерименту досліджувані області фотографували кожен раз, коли оцінювали стан шкіри, порівнюючи при цьому значення з контролем (необробленою ділянкою, а також ділянками, обробленими засобами порівняння арбутином і гідрохіноном). При цьому розраховували коефіцієнт зменшення пігментації, порівнюючи показники з контролем і тест-смужками.

В результаті експерименту було встановлено, що досліджуваний антипігментний засіб запобігає появі пігментації на $65.18 \pm 9.61\%$. При цьому гідрохінон запобігав появі пігментації на 80.5%, а арбутин практично не впливав на розвиток пігментації. На 4-му тижні експерименту ділянка,