

Міністерство охорони здоров'я України
Харківська медична академія післядипломної освіти
Рада молодих вчених ХМАПО
Харківське медичне товариство

МЕДИЦИНА ХХІ СТОЛІТТЯ

**Матеріали науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною
участю**

24 листопада 2016 року. – Харків, 2016. - 131 с.

Відповідальний за випуск

Пастух В.В.

Харків 2016 р.

которой были выявлены начальные изменения в функциональной активности нервных стволов.

Выводы: Таким образом, в результате исследования, установлено, значительная часть исследуемых с выявленными при пальпации болевыми ощущениями, не отмечали у себя склонность или признаки болевого синдрома во время анкетирования. Обнаружена зависимость между типом личности и вербальными проявлениями жалоб и болевых ощущений во время опроса и пальпации. Возможными причинами формирования подобных состояний являются нарушение режима труда и отдыха, недостаток физических нагрузок, психоэмоциональное напряжение у студентов 4 курса. На основании полученных результатов, отображена необходимость диагностики болевого синдрома и разработка методов коррекции его проявлений.

ПОКАЗАТЕЛИ ОКИСЛИТЕЛЬНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Кучеренко О.О., Задорожная А.Ю., Харун И.А.

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра детских инфекций

Согласно современным данным, с каждым годом отмечается рост хламидийной инфекции (ХИ) у детей, что обуславливает рост поражений респираторного тракта, склонность к хронизации воспалительного процесса. При ХИ у детей развиваются изменения иммунной и окислительно-восстановительной системы, сопровождающиеся повреждением клеточных мембран, что на сегодняшний день остается малоизученным.

Цель работы: изучить биохимические показатели системы ПОЛ у детей с ХИ для оценки риска развития, тяжести течения заболевания.

Материалы и методы. Было обследовано 60 детей, в возрасте до 3 лет: 1 группа – 30 детей с ХИ, 2 группа 30 здоровых детей. У всех детей было проведено определение основных показателей системы ПОЛ эритроцитов и плазмы крови – малонового диальдегида (МДА) и супероксиддисмутазы (СОД), а также каталазы. Выявлено, что у детей с ХИ показатели МДА статистически значимо увеличивались по сравнению с контролем, как в эритроцитах, так и в плазме крови: у детей с ХИ наблюдалось снижение уровня МДА, более выраженное в эритроцитах периферической крови, а в плазме крови этот показатель оставался на высоком уровне; значительное снижение активности СОД в плазме крови при ХИ – $1,39 \pm 0,14$ УЕ/мг белка и $1,41 \pm 0,16$ УЕ/мг белка соответственно, а в контроле – $1,89 \pm 0,23$ УЕ/мг белка ($p < 0,05$); значительное повышение уровня каталазы в плазме крови у детей с ХИ – $0,186 \pm 0,12$ и $0,173 \pm 0,10$ ммоль/с·л, а в контроле – $0,024 \pm 0,005$ ммоль/с·л ($p < 0,05$) соответственно.

Выводы. Выявленные изменения системы ПОЛ-АОС при ХИ участвуют в патогенезе развития хронизации процесса ХИ у детей, поэтому определение показателей системы ПОЛ целесообразно использовать для оценки риска развития, тяжести течения и прогноза респираторного ХИ у детей.

МІКРО- ТА МАКРОЕЛЕМЕНТНИЙ СКЛАД ЛІЩИНИ ВЕДМЕЖОЇ

Лавринович Е.В., Гудзенко А.В.

Київський міжнародний університет

Кафедра управління якістю стандартизації та безпеки лікарських засобів

Мікро- і макроелементи – це хімічні елементи, необхідні організму людини чи тварини для його повноцінного розвитку і функціонування.

46.	<i>Козарійчук Н. Я.</i> КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ЦИТОКІНІВ ПРИ ЗАПАЛЬНИХ ТА ДИСТРОФІЧНИХ УСКЛАДНЕННЯХ ПОШКОДЖЕНЬ РОГІВКИ	51
47.	<i>Колеснік Н.М.</i> ПСИХОДІАГНОСТИКА ТА ПОДАЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	53
48.	<i>Комарчук Е.В.</i> РОЛЬ ПОСТПРАНДИАЛЬНОГО КИСЛОТНОГО КАРМАНА В РАЗВИТТИ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА	53
49.	<i>Королькова А. О.</i> МЕТОД БЕЗПЕРЕРВНОГО ПАСИВНОГО РУХУ У КОМПЛЕКСНОМУ ВІДНОВНОМУ ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ З ВОГНЕПАЛЬНИМИ ПЕРЕЛОМАМИ ДОВГИХ КІСТОК.	54
50.	<i>Кочуева М.Н., Заикина Ю.А., Горбулич А.В.</i> ИЗУЧЕНИЕ РЕСПИРАТОРНЫХ СИМПТОМОВ У БОЛЬНЫХ ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ГЭРБ	55
51.	<i>Кравцов Н.С.</i> СРАВНЕНИЕ ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА «КЛИПДЕНТ ПЛ» С ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ «HYPROSORB» В ЭКСПЕРИМЕНТЕ	57
52.	<i>Круглова М.М.</i> ИЗМЕНЕНИЕ ИММУННОГО СТАТУСА В ОТДАЛЕННОМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОРГАНосохраняющих операций и спленэктомиях	58
53.	<i>Куфтерина Н.С., Лещук И.В., Сокольников А.О., Гелетка А.А.</i> НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ У СТУДЕНТОВ 4 КУРСА	59
54.	<i>Кучеренко О.О., Задорожная А.Ю., Харун И.А.</i> ПОКАЗАТЕЛИ ОКИСЛИТЕЛЬНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ	60
55.	<i>Лавринович Е.В., Гудзенко А.В.</i> МІКРО- ТА МАКРОЕЛЕМЕНТНИЙ СКЛАД ЛІЩИНИ ВЕДМЕЖОЇ	60
56.	<i>Лазіди К. Л., Рудик Ю. С.</i> ЯКІ ФАКТОРИ ВПЛИВАЮТЬ НА КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ЗІ ЗБЕРЕЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ВИКИДУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА?	61
57.	<i>Ларіонова Л.Ю., Шеданія І.Є.</i> ВИПАДОК РОЗВИТКУ СИНДРОМА УАН'Є У ХВОРОЇ СІФІЛІСОМ НА ФОНІ ТЕРАПІЇ ПРОКАЇН ПЕНІЦИЛІНОМ G.	62
58.	<i>Лебединец П.В.</i> ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У БОЛЬНЫХ С ИНТРАКРАНИАЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ	62
59.	<i>Мезенцев В.О., Овчинников О.М.</i> ПРИЧИНЫ ВИВИХІВ ГОЛОВКИ ЕНДОПРОТЕЗА ПІСЛЯ ПЕРВИННОГО ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА.	64
60.	<i>Меладзе І.Н.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ МІЖ СТУПЕНЕМ ТЯЖКОСТІ УРАЖЕННЯ ТКАНИН ПАРОДОНТА ТА ВЕЛИЧИНОЮ ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА У ХВОРИХ ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	65