

**Курский государственный медицинский университет**

**Центрально-Черноземный научный центр  
Российской академии медицинских наук**

**Общероссийская общественная организация  
«Российский союз молодых ученых»**



# **Материалы**

**Пятой Международной дистанционной научной  
конференции «Инновации в медицине»**

**Курск – 2014**

УДК: 61:001.895(063)

ББК 5

М 34

Издается по решению

редакционно-издательского

совета ГБОУ ВПО КГМУ

Министерства здравоохранения РФ

Материалы Пятой Международной дистанционной научной конференции «Инновации в медицине» / КГМУ, Центр.-Чернозем. науч. центр РАМН, Общерос. общест. организация «Рос. союз молодых ученых» / Под ред. проф. *В.А. Лазаренко*, проф. *П.В. Калуцкого*. - Курск, 2014. - 297 с.

Опубликованные в сборнике материалы являются результатом исследований ученых из Белгорода, Волгограда, Воронежа, Запорожья, Курска, Перми, Луганска, Пензы, Нижнего Новгорода, Харькова, Оренбурга, Иркутска и освещают результаты экспериментальных и клинических исследований по разработке и применению новых методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний, встречающихся в практике врачей многих специальностей. Книга может представлять интерес для врачей, слушателей факультета постдипломного образования и студентов.

### ОРГКОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

#### Председатель:

*Лазаренко В.А.* – ректор КГМУ, заслуженный врач РФ, директор Центрально-Черноземного центра РАМН, д.м.н., профессор

#### Члены оргкомитета:

*Калуцкий П.В.* – проректор по научной работе и инновациям, профессор;

*Конопля А.И.* – проректор по учебной работе, профессор;

*Охотников О.И.* – проректор по непрерывному образованию и лечебной работе, профессор;

*Бобынцев И.И.* – председатель редакционно-издательского совета, профессор;

*Иванов А.В.* – директор центра информационных технологий обучения, профессор;

*Ткаченко П.В.* – начальник отдела интеллектуальной собственности и инновационной деятельности, доцент;

*Курилова О.О.* – начальник отдела научной медицинской информации, к.ф.н.;

*Григорьян А.Ю.* – председатель Совета молодых ученых КГМУ, технический секретарь оргкомитета;

*Зозуля М.Ю.* – заместитель председателя Совета молодых ученых КГМУ;

*Липатов В.А.* – генеральный директор ООО «МедТестИнфо», председатель Курского регионального отделения ООО РоСМУ, доцент;

**Члены Совета молодых ученых КГМУ:** Тимошилов В.И., Старосельцева О.А., Никитин Н.А., Никитенко Е.Г., Колобаева Е.В., Швейнов А.И. Жилиева Ю.А., Сотников В.А., Смирнов Н.В., Гришина О.В., Силина Т.А., Дорофеева С.Г, Ремизов П.П, Агейченко А.В, Белых А.Е., Чернышева О.И., Козлитина Е.С., Шевченко Н.И., Охотникова Н.О., Бендрик О.Е., Ченцова В.И., Мишина Е.С., Калуцкий А.П., Рыжков Н.С., Лазаренко С.В., Раджжумар Д.С., Галушкин С.Г., Андреева Ю.В.

ISBN

ББК 5

М 34

Номер регистрации в ФГУП НТЦ «Информрегистр»

0321400248

© ГБОУ ВПО КГМУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ 2014

## Выводы

1. В Харьковской области достаточно высокий уровень первичной резистентности к противотуберкулезным препаратам. Из всех типов лекарственной устойчивости у впервые выявленных больных преобладает мультирезистентность.

2. Среди случаев с выделением устойчивых штаммов МБТ наиболее распространены HRES-профили резистентности.

4. Вторичная резистентность, развивающаяся в результате неправильного лечения или преждевременного прерывания курса химиотерапии, как правило, распространяется более чем на один противотуберкулезный препарат.

5. Проведя анализ, мы можем констатировать неблагоприятную тенденцию увеличения суммарной частоты медикаментозной устойчивости МБТ и утяжеление ее структуры.

Перспективность заключается в необходимости пристального наблюдению за профилями резистентности выделенных штаммов МБТ, учитывая неуклонный рост случаев лекарственной устойчивости к противотуберкулезным препаратам, для повышения эффективности лечения.

## **ОЦЕНКА СЕМЕЙНОГО АНАМНЕЗА У БОЛЬНЫХ С АНОМАЛЬНЫМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ В ПУБЕРТАТНОМ ВОЗРАСТЕ**

*Щербина Н.А., Дынник А.А.*

**Харьковский национальный медицинский институт МЗ Украины  
Кафедра акушерства и гинекологии №1**

Подростковый возраст считают критическим, так как он чрезвычайно важен в физиологическом, психологическом, нравственном и социальном становлении человека. Именно в этот период завершается формирование всех морфологических и функциональных структур организма, в результате чего реализуется индивидуальная генетически детерминированная программа его развития.

Существует ряд причин, существенно влияющих на развитие нарушений в репродуктивной системе у девочек-подростков: стресс, снижение массы тела и аддитивное поведение (особенно приём наркотиков), неблагоприятная экологическая ситуация, эндогенные интоксикации, а также неблагополучный семейный и перинатальный анамнез.

Существующие нейроэндокринные нарушения у матерей и близких родственников имеют значение для прогнозирования формирования нарушений менструальной функции в подростковом возрасте, так как наследственная предрасположенность играет значительную роль в возникновении различной патологии, в том числе и репродуктивной системы. По данным ВОЗ, наследственное предрасположение лежит в основе

более 90% хронических заболеваний. Ранняя идентификация индивидуальных предпосылок к нарушениям репродуктивной системы является актуальной, так как способствует своевременному выявлению и наблюдению таких девочек и назначению адекватных лечебных и профилактических мероприятий.

Среди всех гинекологических заболеваний в подростковом возрасте наиболее тяжелой и часто встречающейся является аномальные маточные кровотечения (АМК). По данным разных авторов они встречаются от 15 до 46 % и составляют более 50 % всех обращений девушек к гинекологу. В настоящее время АМК характеризуются затяжным течением с частыми рецидивами и длительной утратой трудоспособности.

Факторами, приводящими к развитию АМК у девочек, могут являться любые воздействия, начиная с антенатального периода, которые приводят к расстройству адаптационных механизмов и нарушениям процессов саморегуляции детского организма. Это диктует необходимость при оценке функционирования репродуктивной системы учитывать и наследственные факторы.

Целью исследования явилось оценка значимости семейного анамнеза в прогнозировании формирования аномальных маточных кровотечений в пубертатном возрасте.

Материалы и методы.

Генетическое обследование пациентов и членов их семей включало: генеалогический анализ родословных. Подробно изучались семейный анамнез и наследственная отягощенность, особенности течения беременности, родов. Сбор генеалогического материала проводился по П.Харперу.

Изучены результаты генеалогического обследования в семьях 51 девочки с АМК (основная группа) и 27 здоровых подростков (группа сравнения).

Определение различий между сравниваемыми выборками проводили с использованием критерия Стьюдента (t), углового преобразования Фишера (Рф),  $\chi^2$ .

Результаты и их обсуждение.

При изучении результатов опроса о состоянии здоровья родственников I, II и III линии прослеживается зависимость между их состоянием здоровья и здоровьем наших пациенток.

Характерно, что матери девушек основной группы имели различные гинекологические заболевания нейро-эндокринного характера, в том числе и АМК в 50,9 % случаев, а в группе сравнения в 18,5 % ( $p < 0,001$ ). При вынашивании девочек основной группы у их матерей чаще, чем в группе сравнения отмечалось патологическое течение беременности и родов. Прежде всего, это гестозы II половины (21,6 % против 3,7 %;  $p < 0,001$ ), угроза прерывания беременности (32,9 % против 11,1 %;  $p < 0,01$ ) и гестационная анемия беременных (7,8 %), у матерей группы сравнения она не

регистрировались. Часто отмечалось сочетание различных патологических состояний беременности и родов, акушерской патологии и асфиксии новорожденных

Во время беременности испытали сильный эмоциональный стресс (болезнь или смерть родственников, конфликты в семье, развод) 43,1 % матерей больных подростков, это достоверно чаще, чем в группе сравнения (18,5 %,  $p < 0,05$ ). Матери обследованных пациенток курили во время зачатия и беременности значительно чаще, чем из группы сравнения (13,7 % против 9,1 %;  $\chi^2 < 0,05$ ). В литературе имеются сведения о вредном воздействии никотина на репродуктивную систему. Многие компоненты табачного дыма (никотин, полициклические ароматические углеводороды, нитрозосоединения, альдегиды, катехолы) могут нарушать гормонально-метаболический статус женского организма. Неблагоприятное воздействие табачного дыма на плод проявляется низкой массой тела ребенка при рождении, повышенной частотой мертворождений и неонатальной смертности. Доказано, что алкалоид табака никотин и его дериваты способны подавлять активность ароматазы (эстрогенсинтетазы), нарушая метаболизм эстрогенов и способствуя образованию свободнорадикальных продуктов метаболизма классических эстрогенов катехолэстрогенов. Согласно современным представлениям, именно катехолэстрогены играют ключевую роль в повреждении ДНК (генотоксический эффект) и возникновении гормонозависимых опухолей органов репродуктивной системы женщины. Проведение экспериментальных исследований показало снижение количества примордиальных фолликулов в яичниках плодов мышей, подвергшихся ингаляции никотина.

Осложнения во время родов (кесарево сечение по медицинским показаниям – 9,8 %; ручная ревизия полости матки – 5,9 % и др.) также чаще возникали у матерей больных, практически у каждой пятой (21,6 % против 14,8 %;  $\chi^2 < 0,05$ ).

Праматери девушек с АМК на протяжении жизни чаще имели различные гинекологические заболевания эндокринного характера чем в группе сравнения (21,5 % против 2,4 %;  $p < 0,001$ ). Среди прабабушек частота гинекологической патологии резко снижалась (5,6 %). То есть частота эндокринной гинекологической патологии достоверно чаще регистрировалась у родственников I и II линии родства.

Таким образом, нарушение репродуктивного здоровья определяет накопление патологической доминанты в поколениях родителей и праотцов, а патологическое течение беременности и родов может служить пусковым механизмом формирования в последующем нарушений менструальной функции по типу аномальных маточных кровотечений. Использование семейного анамнеза позволит прогнозировать возможность возникновения АМК и нарушения репродуктивной функции в будущем.

|   |     |
|---|-----|
| КОМПЛЕКСНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ КСЕНОНА НА ЭНДОТЕЛИАЛЬНУЮ ДИСФУНКЦИЮ НА МОДЕЛИ L-NAME-ИНДУЦИРОВАННОЙ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ                     |     |
| Старосельцева О.А., Черноморцева Е.С. ....  | 218 |
| КОМБИНИРОВАННАЯ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ В КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЦИТОКИНОВОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ХРОНИЧЕСКИМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ СТОПЫ |     |
| Тевс Д.С., Калуцкий П.В., Лазаренко В.А. ....   | 224 |
| ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИММУННОГО СТАТУСА И ЭНДОКРИННОЙ ФУНКЦИИ ПОСЛЕ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА                                 |     |
| Тишков Д.С., Бобынцев И.И. ....   | 229 |
| ОСОБЕННОСТИ СЕМЕЙНОЙ СПЛОЧЕННОСТИ И АДАПТАЦИИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ГАСТРИТАМИ   |     |
| Фетисова А.С. ....  | 231 |
| ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУППЫ БОЛЬНЫХ ДЕРМАЛЬНЫМИ АНГИИТАМИ: КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ   |     |
| Фетисова И.В., Сальникова И.Ю., Богомазов А.Д. ....   | 234 |
| КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С РОЗАЦЕА ПО ДАННЫМ КУРСКОГО ОБЛАСТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ЗА 2012 ГОД                     |     |
| Харахордина Ю.Е., Сумина Д.С., Переверзева И.В., Есипова Е.А., Шварц Н.Е. ....  | 237 |
| ПРИМЕНЕНИЕ ИММОБИЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ МИРАМИСТИНА В ЛЕЧЕНИИ РАН   |     |
| Харламов А.А., Горохова А.С., Григорьян А.Ю. ....   | 243 |
| КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ЕГО ИЗМЕНЕНИЕ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОВЕДЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ТЕРАПИИ   |     |
| Ченцова В.И., Сирина Л.В., Шварц Н.Е., Яцун А.С. ....   | 249 |
| ВЛИЯНИЕ НИЛИ И ТРИМЕТАЗИДИНА НА АНТИ-ПРООКСИДАНТНУЮ СИСТЕМУ КРОВИ У БОЛЬНЫХ ХОБЛ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ИБС  |     |
| Черных Ю.Н., Цветикова Л.Н., Лобеева Н.В., Цветикова О.Н., Мясищева О.В. ....   | 253 |
| РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТАБЛЕТОК ЦИННАРИЗИНА  |     |
| Чмелевская Н.В., Илларионова Е.А., Поспелова Е.И. ....  | 258 |
| ИЗМЕНЕНИЕ ПАРАМЕТРОВ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ МЕТОПРОЛОЛОМ И МЕКСИКОРОМ            |     |
| Швейнов А.И., Хлебодаров Ф.Е. ....  | 261 |
| ПРОФИЛИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ВЫДЕЛЕННЫХ ШТАММОВ M.TUBERCULOSIS В 2012 ГОДУ В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ  |     |
| Шевченко О.С., Потейко П.И., Боровок Н.Н., Пашков Ю.Н. ....   | 263 |
| ОЦЕНКА СЕМЕЙНОГО АНАМНЕЗА У БОЛЬНЫХ С АНОМАЛЬНЫМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ В ПУБЕРТАТНОМ ВОЗРАСТЕ   |     |
| Щербина Н.А., Дынник А.А. ....  | 267 |