

РОЗВИТОК  
НАУКОВИХ  
ДОСЛІДЖЕНЬ 2005

МАТЕРІАЛИ

МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
7-9 листопада 2005 р.

ПОЛТАВА 2005

СЕКЦІЯ: МЕДИЦИНА

Аракелян Н.Г., Штрыголь С.Ю., Штрыголь В.С. ЗАЩИТНЫЙ ЭФФЕКТ МЕКСИДОЛА И ТОКОФЕРОЛА НА МОДЕЛИ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У МЫШЕЙ..... 9

Бажора Ю.І., Чеснокова М.М., Пельова С.П. РОЛЬ ГЕНОТИПУ ЛЮДИНИ В ПРОГНОЗУВАННІ РИЗИКУ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ..... 11

Бездітко Н.В., Мужичук О.П. КЛІНІКО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ФТОРХІНОЛОНОВОГО АНТИБІОТИКА ФЛОКСАЛ В ОФТАЛЬМОЛОГІЇ..... 13

Ванханен В.Д., Самсонов А.В., Дорохова Е.Т., Брагин Ш.Б., Овчинников С.А., Ванханен Н.В., Бессмертный А.П., Мельник В.А., Давыдова С.Ф., Ткаченко Л.Н., Мехова Л.С., Сергеева Л.А., Потапов А.А., Усикова З.Л., Партас О.В. ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ, ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, РАБОТОСПОСОБНОСТИ И ДОЛГОЛЕТИЯ ЧЕЛОВЕКА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ..... 15

Высоцкий А.Г., Гюльмамедов С.И., Гринцов Г.А., Якименко А.А. МАЛОИНВАЗИВНЫЕ ДОСТУПЫ В ХИРУРГИИ ЛОКАЛЬНОЙ ФОРМЫ БУЛЛЕЗНОЙ ЭМФИЗЕМЫ..... 19

Галузінська Л.В. ЖАРОЗНИЖУЮЧА АКТИВНІСТЬ ЕКСТРАКТУ «ЛОКОРИН» НА МОДЕЛІ МОЛОЧНОЇ ЛИХОМАНКИ У ЩУРІВ..... 21

Гнатюк М.С., Пришляк А.М. ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНИХ ЗМІН У СЕРЦЕВОМУ М'ЯЗІ ПРИ ТОКСИЧНОМУ УРАЖЕННІ..... 23

Гнатюк В.В., Березнякова А.І. ФАРМАКОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ СКЛАДУ СУПОЗИТОРІВ „ЛАНТЕЗИН” В ПРОКТОЛОГІЇ..... 26

Голубєва І.М., Зайцева Є.М. ФІЗІОЛОГІЧНІ ТА ІМУНОЛОГІЧНІ ПАРАМЕТРИ РОТОВОЇ РІДИНИ У ДІТЕЙ З РІЗНОЮ ІНТЕНСИВНІСТЮ КАРІЕСУ ЗУБІВ..... 27

Діброва Ю.В. ОЗДОРОВЧЕ ХАРЧУВАННЯ СУЧАСНОЇ ЛЮДИНИ..... 30

Карпенко А.Е. РАЗРАБОТКА АЭРОЗОЛЬНОГО ПРЕПАРАТА НА ОСНОВЕ КРИОЭКСТРАКТА ПЛАЦЕНТЫ ДЛЯ ТЕРАПИИ ВИТИЛИГО..... 31

Киричок Г. М. АДАПТАЦІЙНО-РЕАДАПТАЦІЙНІ ЗМІНИ У КІСТКАХ СКЕЛЕТА ПРИ ПОРУШЕННІ ВОДНО-СОЛЕВОГО ОБМІНУ ОРГАНІЗМУ..... 33

“Розвиток наукових досліджень ‘2005’”: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції, м. Полтава, 7-9 листопада 2005р.: - Полтава: Вид-во «ІнтерГрафіка», 2005. – Т. 7.- 166 с.

Збірник публікує матеріали міжнародної науково-практичної конференції “Розвиток наукових досліджень ‘2005’”, що містять нові теоретичні та практичні результати. Для студентів вищих навчальних закладів, аспірантів та викладачів.

“Развитие научных исследований ‘2005’”: Материалы международной научно – практической конференции, г. Полтава, 7-9 ноября 2005 г.: - Полтава: Изд-во «ІнтерГрафіка», 2005. – Т. 7.- 166 с.

В сборнике опубликованы материалы международной научно – практической конференции “Научные исследования – теория и эксперимент ‘2005’”, содержащие новые теоретические и практические результаты. Для студентов высших учебных заведений, аспирантов и преподавателей.

This collection has materials of international scientific and practical conference «Development of scientific researches '2005», which contain new theoretical and practical results, and intend for students of higher school, post-graduate students and teachers.

Киричок Г. М., Басараб М.В., Жовток М.Я., Киричок О.М., Хлистул О.Р. ЗМІНИ ХІМІЧНОГО СКЛАДУ ДОВГИХ КІСТОК СКЕЛЕТА У ПЕРІОД РЕАДАПТАЦІЇ В ТВАРИН АДАПТОВАНИХ ДО ДЕГІДРАТАЦІЇ. .... 35

Козьмик Т.В. ДИНАМІКА ЗМІН ВНУТРІШНЬОСЕРЦЕВОЇ ГЕОМЕТРІЇ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ПОЄДНАНУ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ – ЛІКВІДАТОРІВ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АТОМНІЙ СТАНЦІЇ У ВІДДАЛЕНОМУ ПЕРІОДІ. .... 38

Колесников М.М., Мохорт Г.А., Петрусевич Т.В. ЕТІОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ГНІЙНИХ БАКТЕРІАЛЬНИХ МЕНІНГІТІВ В М. КИЄВІ В 1991-2004 РР. .... 40

Колеснікова І.П., Клещар Л.О., Якубовський В.В. ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ЗДІЙСНЕННІ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ ЗА КЕРОВАНИМИ ІНФЕКЦІЯМИ. .... 42

Коновенко Н.М., Березняков В.І. УЛЬТРАСТРУКТУРНА ХАРАКТЕРИСТИКА КЛІТИН ЕРИТРОПОЕЗУ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ГАСТРАЛЬНІЙ ВИРАЗЦІ. .... 43

Левицкая Н.А., Бажора Ю.И. РАСПРОСТРАНЕНИЕ МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНОГО И ПОЛИРЕЗИСТЕНТНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В НИКОЛАЕВСКОЙ ОБЛАСТИ УКРАИНЫ. .... 46

Любарець С.Ф. РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ТА ІНТЕНСИВНІСТЬ КАРІЕСУ ЗУБІВ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ЩИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ, ЯКІ МЕШКАЮТЬ НА ТЕРИТОРІЯХ ЗАБРУДНЕНИХ РАДІОНУКЛІДАМИ. .... 49

Москаленко Л.Д., Макаренко Г.І. ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЖІНОК З МЕНСТРУАЛЬНИМ СИНДРОМОМ РІЗНОГО ГЕНЕЗУ. .... 51

Огнев В.А., Чумак Л.І., Ткаченко Н.О., Міщенко О.М. ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ В ПЕДІАТРІЇ – ОДИН З ПРІОРІТЕТНИХ НАПРЯМКІВ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ. .... 53

Ромашенко Т.А., Біломеря Т.А., Сошенко І.І., Руденський В.Г., Єрохіна О.В., Жебеленко Я.Г. СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ЛАБОРАТОРНОГО ПІДТВЕРДЖЕННЯ ДІАГНОЗУ "КІР" .... 55

Самілик Л.О. ПРІОРІТЕТНІ НАПРЯМКИ УПРАВЛІННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ. .... 57

Свиридюк В.З. ІНТЕГРАТИВНА РОЛЬ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ В ПОДОЛАННІ ПОЛІМОРБІДНОСТІ ПАЦІЄНТІВ З ХВОРОБАМИ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ. .... 59

Слабкий Г.О., Горбенко О.В. ПОЛІТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ КОНТРАЦЕПТИВІВ В УКРАЇНІ. .... 64

Слабкий Г.О., Петренко Т.Г. РОЛЬ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ З ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї. .... 69

Товчига О.В., Штриголь С.Ю. ВИВЧЕННЯ УРИКОЗУРІЧНОЇ ДІЇ РОСЛИННИХ ПРЕПАРАТІВ. .... 70

Торянік Е.Л., Березнякова М.Є. АНТИЕКСУДАТИВНА ДІЯ АМІДУ 2-ОКСОІНДОЛІН-3-ГЛЮКСИЛОВОЇ КИСЛОТИ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ТОКСИКО-АЛЕРГІЙНОМУ ІРИДОЦИКЛІТІ. .... 73

Тюпка Т.І., Березняков В.І. ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ВІДТВОРЕННЯ ГЕМОДИНАМІЧНОГО НАБРЯКУ ЛЕГЕНЬ. .... 74

Фролова Т.В. ОБГРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ КЛАСТЕРНОГО АНАЛІЗУ ПРИ ПОПУЛЯЦІЙНОМУ ДОСЛІДЖЕННІ ФОРМУВАННЯ ОСТЕОПЕНІЧНОГО СИНДРОМУ ТА ОСТЕОПОРОЗУ У ДІТЕЙ. .... 76

Фролова Т.В., Стенкова Н.Ф., Терещенкова І.І., Сіняєва І.Р. ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ "КАЛЬЦЕМІН" У ДІТЕЙ З ОСТЕОПЕНІЧНИМ СИНДРОМОМ. .... 78

Шатило В.Й. ПІСЛЯДИПЛОМНА ПІДГОТОВКА СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ І МОЛОДШИХ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ З ПРОБЛЕМ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ. .... 80

Шевцов І.І., Березнякова А.І. АНТИЕКСУДАТИВНА ДІЯ ЕТИЛОВОГО ЕФІРУ 2-ОКСОІНДОЛІН-3-ГЛЮКСИЛОЛ АМІНО-КАПРОНОВОЇ КИСЛОТИ В УМОВАХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ІНФЕКЦІЙНО-АЛЕРГІЧНОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТУ. .... 82

Штриголь С.Ю. СОЛЕВОЙ РЕЖИМ РАЦИОНА КАК МОДУЛЯТОР ЭФФЕКТОВ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ. .... 84

Яблонська Т.М. НОВІ ПІДХОДИ ДО МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТІНФАРКТНИХ ХВОРИХ З ВИКОРИСТАННЯМ ОЗОНОТЕРАПІЇ. .... 86

Яременко О.Б., Микитенко А.М. ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ НОВОГО БАЗИСНОГО ПРЕПАРАТА (БП) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА (РА) – ЛЕФЛУНОМИДА (ЛФ) (РЕЗУЛЬТАТЫ ДВУХЛЕТНЕГО НАБЛЮДЕНИЯ) .... 89

Мексидол (n=14) или  $\alpha$ -токоферола ацетат (n=10), каждый в дозе 100 мг/кг, вводили однократно внутримышечно в лечебном режиме – через 30 мин после этиленгликоля. Контрольную группу составили 8 животных.

У всех контрольных мышей имела место тяжелая интоксикация с развитием коматозного состояния и 100% летальностью в течение 1-х суток. В группе с витамином Е в кому впало 80% мышей, погибших за 1-е сутки, выживаемость составила 20%. На фоне мексидола коматозное состояние зарегистрировано у 64% животных, погибших в течение 24 часов. Таким образом, в течение 1-х суток выжило 36% мышей ( $p < 0,05$  относительно контроля), на 2-е сутки выживаемость составила 29% ( $p < 0,05$  относительно контроля), на 3-и – 21%, далее летальных исходов не было.

Результаты позволяют предполагать наличие нефропротекторных свойств у мексидола, показывают его преимущества перед витамином Е и обосновывают целесообразность применения антиоксидантов при этиленгликолевой интоксикации. Перспективно дальнейшее исследование эффективности и безопасности мексидола при ОПН различной этиологии.

#### Литература:

1. Воспроизведение заболеваний у животных для экспериментально-терапевтических исследований – Л.: Медгиз, 1954. – С.313-325.
2. Девяткина Т.А., Луценко Р.В., Важничая Е.М. // Эксперим. и клин. фармакол. – 2003. – № 3. – С.56-58.
3. Катикова О.Ю. // Эксперим. и клин. фармакол. – 2002. – № 6. – С.53-56.
4. Лужников Е.А., Костомарова Л.Г. Острые отравления. – М.: Медицина, 1989. – 432 с.
5. Середенин С.Б., Кравцова О.Ю., Сариев А.К. и др. // Эксперим. и клин. фармакол. – 2005. – № 2. – С.40-43.

Бажора Ю.І., Чеснокова М.М., Польова С.П.

Одеський державний медичний університет

### РОЛЬ ГЕНОТИПУ ЛЮДИНИ В ПРОГНОЗУВАННІ РИЗИКУ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

Епідеміологічна ситуація відносно туберкульозу наприкінці ХХ - початку ХХІ століть характеризується зростанням захворюваності майже у всьому світі, у тому разі в Україні. Встановлено, що біля однієї третини людської популяції є інфікованими *M.tuberculosis*, однак тільки один з десяти інфікованих хворіє на активний туберкульоз. Близнюкові та популяційні дослідження показують, що розвиток активного туберкульозу, ефективність лікування та його результат залежить не тільки від генетичних та імунологічних властивостей збудника, але й від імунологічних особливостей хазяїна. Чутливість до туберкульозу є мультифакторіальною ознакою, що визначається генетичною індивідуальністю людини і особливостями зовнішнього середовища. Генами-кандидатами, поліморфізм яких пов'язаний з розвитком туберкульозу, вважають гени неспецифічної імунної відповіді [1]

- NRAMPI (natural resistance-associated macrophage protein gene, 2q35) — білковий продукт гена пов'язаний з мембраною фагосоми, активує макрофаг. Ген також визначає стійкість до сальмонели, лейшманії та інших видів мікобактерій.

- MBL (10q11.2-q21) — сироватковий лектин, що зв'язує манозу; білок бере участь в опсонізації бактерій, ініціює фагоцитоз, може активувати комплемент) SP-A і SP-B — білки сурфактанту.

- VDR (12q12-q14) — рецептор вітаміну D, активний метаболіт якого стимулює клітинно-опосередкований імунітет. 1,25-дигідроксівітамін D є важливим імуномодулятором, що активує моноцити і здатний навіть обмежити реплікацію мікобактерій. З ризиком захворювання асоційований як гіповітаміноз D, так і генетичний поліморфізм рецептора.

- Інтерлейкіни 1 $\alpha$  і 1 $\beta$ . Схильність до непатогенних мікобактерій і BCG може бути обумовлена мутаціями гена INF- $\gamma$ .

У багатьох популяціях описано асоціацію чутливості до туберкульозу з антигеном HLA-DR2. Асоціація з певними лейкоцитарними антигенами є типовою для мультифакторіальних захворювань, проте її механізм не завжди зрозумілий. Результати вивчення асоціації

туберкулоїдним типом лепри дозволяють припустити подібний механізм і при туберкульозі – поліморфізм по одиничним амінокислотам у „борозенці” для зв'язування антигену[2]. Крім генів імунної відповіді суттєвим є поліморфізм у генах, що приймають участь у метаболізмі протитуберкульозних препаратів. Таким чином, для прогнозування ризику захворювання на туберкульоз та результату туберкульозного процесу, важливо вивчення генотипу хазяїна.

Одним з сучасних перспективних методів оцінки стану гомеостазу хазяїна може стати лазерна кореляційна спектроскопія[3]. Аналіз конденсату видихаємого повітря у 50 хворих на легеневу форму туберкульозу показав чітку асоціацію між напрямом патологічних зсувів, отриманих за допомогою ЛКС та особливостями розвитку туберкульозного процесу. Подальші дослідження у цьому напрямку, можливо, позволят використовувати ЛКС-метрію як швидкий та безпечний для хворого метод експрес-оцінки тяжкості патологічного процесу.

#### Література:

1. Бажора Ю.И., Кресюн В.И., Фещенко Ю.И., Асмолов А.К. и др. Молекулярно-генетические механизмы туберкулезной инфекции.- Одесса: Одес. держ. мед. ун-т, 2005.-296 с.
2. R.Bellamy - Susceptibility to mycobacterial infections: the importance of host genetics//Genes and immunity.- 2003.-4, 4-11.
3. В.И.Кресюн, М.М.Чеснокова, С.П.Полевая, Ю.И.Бажора. Лазерная корреляционная спектроскопия в диагностике и оценке эффективности лечения туберкулеза//Материали конференції „Інфекційні хвороби, туберкульоз та сучасний стан довкілля”, Львів, 2005 р.

Національний фармацевтичний університет, м.Харків  
Харківський державний медичний університет  
КЛІНІКО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ  
ФТОРХІНОЛОНОВОГО АНТИБІОТИКА ФЛОКСАЛ  
В ОФТАЛЬМОЛОГІЇ

Інфекційно-запальні захворювання ока складають близько 40% в структурі амбулаторних і більш ніж 50% госпіталізованих хворих. Труднощі їх лікуванні пов'язані із зростанням ролі грамнегативних мікроорганізмів та поширенням резистентних форм. Тому в терапії інфекційних захворювань ока все частіше використовуються антибіотики фторхінолонового ряду, що високо активні по відношенню до основних збудників інфекції переднього відрізка ока [1,2,4].

Мета дослідження – вивчення клінічної ефективності і переносимості очних крапель «Флоксал» (0,3% розчин офлоксацину) виробництва фірми BAUSCH&LOMB при інфекційно-запальних захворюваннях ока. Обстежено 69 хворих з проникаючим пораненням рогівки (15 очей), виразкою рогівки (39 очей) та бактеріальним кератитом (24 ока). Обстеження хворих включало стандартні офтальмологічні методики та бактеріальне дослідження флори в мазках з кон'юнктивального міхура, кон'юнктиви і рогівки. Оцінку клінічної ефективності проводили з урахуванням термінів ліквідації запальних явищ, швидкості відновлення епітелію рогівки, динаміки зорових функцій, результатів бактеріального посіву. У хворих із проникаючими пораненнями Флоксал призначався по 1 краплі кожні 3 години протягом двох діб, потім по 1 краплі 4 рази на добу 10–14 днів у залежності від виразності запальних явищ. Жодного гнійного ускладнення в цій групі хворих зареєстровано не було. При виразках рогівки та Флоксал інстилювали по 1 краплі 4 рази в добу. Позитивна клінічна динаміка визначалася через 17-20 днів. При бактеріальних кератитах Флоксал призначався по 1-2 краплі 4 рази на добу. Зникнення інфільтратів рогівки, гнійних виділень, набрякості кон'юнктиви та ін'єкції очного яблука спостерігалось на 7-10 день лікування. Випадків поганої переносимості, будь-якої побічної дії, ознак алергічної реакції не виявлено в жодного з обстежених пацієнтів. Результати дослідження свідчать, що очні краплі Флоксал є ефективним і безпечним препаратом для лікування бактеріальних кератитів і профілактики гнійних ускладнень при