



Міністерство освіти і науки України  
Харківський національний університет  
імені В.Н. Каразіна  
Медичний факультет



XIII Міжнародна наукова конференція  
студентів та молодих вчених  
**«Актуальні питання сучасної медицини»**  
Збірник тез конференції  
14-15 квітня 2016 р.

м. Харків, Україна

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ УКРАИНЫ  
MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н. КАРАЗІНА  
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.Н. КАРАЗИНА  
V.N. KARAZIN KHARKIV NATIONAL UNIVERSITY

XIII Міжнародна наукова конференція студентів та молодих вчених

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**  
ЗБІРНИК ТЕЗ КОНФЕРЕНЦІЇ  
(14-15 квітня 2016 року, м. Харків, Україна)

XIII Международная научная конференция студентов и молодых учёных

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ  
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ**  
СБОРНИК ТЕЗИСОВ КОНФЕРЕНЦИИ  
(14-15 апреля 2016 года, г. Харьков, Украина)

13<sup>th</sup> International Scientific Conference of Students and Youthful Scientists

**TOPICAL ISSUES  
OF MODERN MEDICINE**  
ABSTRACTS BOOK OF THE CONFERENCE  
(April 14-15, 2016, Kharkiv, Ukraine)

ХАРКІВ – 2016



**ЗМІСТ**  
**СОДЕРЖАНИЕ**  
**CONTENTS**

I. СЕКЦІЯ «ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА»  
СЕКЦІЯ «ВНУТРЕННЯЯ МЕДИЦИНА»  
“INTERNAL MEDICINE” SECTION.....16

1. **ОЦІНКА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ КЛІНІЧНИХ ОЗНАК КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ З ФАКТОРАМИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**  
*Алієва М.І., Башмакова А.О. Андреева А.О., Голенко Т.М. ....16*

2. **ФОРМИРОВАНИЕ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ И ДИНАМИКА УРОВНЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НА ФОНЕ ОЖИРЕНИЯ**  
*Баширова А.Д. .... Ошибка! Закладка не определена.*

3. **НАРУШЕНИЕ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ**  
*Волик М.С., Гонций Е.В. ....17*

4. **РОЛЬ ФРАКТАЛКИНА В РАЗВИТИИ ВОСПАЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ.**  
*Еременко Г.В., Илюха С.Э. .... 18*

5. **ВАЖНОСТЬ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДХОДА К ПАЦИЕНТУ НА ПРИМЕРЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ**  
*Кайдалова А. А., Абдел Ваххаб О. .... 19*

6. **ДЕПРЕСІЯ ТА ТРИВОГА ЯК ФАКТОРИ ПОВ'ЯЗАНІ З ПРОГРЕСУВАННЯМ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ**  
*Катеренчук О.І. .... Ошибка! Закладка не определена.*

7. **ВПЛИВ НАДМІРНОЇ МАСИ ТІЛА, ОЖИРІННЯ НА РОЗВИТОК НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТУ ТА ЖОВЧНОКАМ'ЯНОЇ ХВОРОБИ**  
*Коваль С.В. .... Ошибка! Закладка не определена.*



**13. АНТИМІКРОБНІ ВЛАСТИВОСТІ НАНОЧАСТИНОК МАГНЕТИТУ, СТАБІЛІЗОВАНИХ ПОЛІВІНІЛПІРОЛІДОНОМ І МЕКСИДОЛОМ**

Полянський В.О., Ніженець М.Ю. .... *Ошибка! Закладка не определена.*

**14. ЧАСТОТА ОПОРТУНИСТИЧЕСИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ФОНЕ ВИЧ/СПИД ИНФЕКЦИИ**

Чекердес О. .... *Ошибка! Закладка не определена.*

**15. ЕПІЗООТОЛОГІЯ СУЧАСНОГО БАБЕЗІОЗУ**

Чигиринська Н.А., Костиця І.А., Торяник І.І. .... *Ошибка! Закладка не определена.*

**16. ІМУНОЛОГІЧНА РЕАКТИВНІСТЬ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ПАРОДОНТА У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ДІТЕЙ**

Шило М. М. .... 116

**17. ІНСЕКТНА АЛЕРГІЯ ТА МІГРУЮЧА ЕРИТЕМА ПІСЛЯ УКУСІВ КЛІЩІВ**

Яворська К.Б. .... *Ошибка! Закладка не определена.*

**VII. СЕКЦІЯ «НОРМАЛЬНА ТА ПАТОЛОГІЧНА МОРФОЛОГІЯ, ОНКОЛОГІЯ»**

**СЕКЦІЯ «НОРМАЛЬНАЯ И ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ МОРФОЛОГИЯ, ОНКОЛОГИЯ»**

“GENERAL AND PATHOLOGICAL MORPHOLOGY, ONCOLOGY” SECTION ..... 119

**1. ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ СЕРЦЯ ПРИ АМІЛОЇДОЗІ: ВЛАСНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ**

Балтьонкова О.С., Цокало Т.В. .... 119

**2. ОСОБЛИВОСТІ ГОРМОНОТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ЗАЛЕЖНО ВІД ПОКАЗНИКІВ ІМУНОГІСТОХІМІЇ**

Бірюкова К. І. .... 120

**3. ОСОБЛИВОСТІ ПОЗАПЕЧІНКОВИХ ПРОЯВІВ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С ЗАЛЕЖНО ВІД СТАДІЙ ФІБРОЗУ ПЕЧІНКИ**

Бірюкова К. І. .... 121

**4. ВЛИЯНИЕ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ**

Ганизаде Н.Д. .... *Ошибка! Закладка не определена.*

**5. СВЕРХКОМПЛЕКТНЫЕ ЗУБЫ КАК ПРИМЕР НАРУШЕНИЯ ЭМБРИОГЕНЕЗА**

Гусак Е.А., Сергеева В.В. .... 122

**6. ВЛИЯНИЕ КСЕНОБИОТИКОВ НА ОБМЕН МЕДИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ НА ТЕПЛОКРОВНЫХ ЖИВОТНЫХ**

Жадан Ю.Г., Иваненко М.А., Козлов А.П. .... 124

**7. ОСОБЛИВОСТІ МОРФОЛОГІЧНИХ ЗМІН У НИРКАХ ПРИ РЕВМАТОЇДНОМУ АРТРИТІ**

Некрасова Л.Г. .... 125



таких зміни вмісту гормонів, що контролюють обмін кальцію в організмі, достовірних змін концентрації йонів кальцію у крові дослідних щурів не виявлено.

**Висновки.** Отримані результати дослідження свідчать про відносну сталість рівня йонів кальцію у крові щурів з експериментальною гіпернатріємією. Ймовірніше за все, відбувається стимульоване гіпернатріємією або ж її наслідками зниження концентрації кальцію у крові, що викликає компенсаторну реакцію організму, у процесі якої опосередковано (через збільшення каналцевої реабсорбції катіонів кальцію під дією паратиреоїдного гормону) і безпосередньо (через пригнічення синтезу і секреції кальцитоніну) нормалізується вміст йонів кальцію у плазмі крові.

## ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНКИ НАПРАВЛЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ МЕСТНОГО ГОМЕОСТАЗА У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ С ПОМОЩЬЮ ЛКС-МЕТРИИ КОНДЕНСАТА ВЛАГИ ВЫДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА

*Ермураки П. П., Сметюк Е. А.*

*Одесский национальный медицинский университет*

*Кафедра клинической иммунологии, генетики и медицинской биологии*

*Научный руководитель: Бажора Ю. И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой клинической иммунологии, генетики и медицинской биологии*

Конденсат влаги выдыхаемого воздуха (КВВВ) – биологический материал, содержащий спектр макромолекул, которые напрямую указывают на патологические изменения в тканях лёгких при различных заболеваниях, в частности, при туберкулёзе. Благодаря простоте использования метод лазерной корреляционной спектроскопии (ЛКС) является методом выбора для оценки метаболических нарушений в лёгких.

Целью данного исследования является оценка направленности сдвигов метаболических нарушений в тканях лёгких под влиянием туберкулёзного процесса.

Биофизические показатели КВВВ у 143 больных туберкулёзом лёгких и у 80 лиц контрольной группы определяли на ЛК-спектрометре ЛКС-03 (С.-Петербургский НИИ ядерной физики РАН). По направленности метаболических изменений согласно классификатору для КВВВ выделили нормологический, катаболический, анаболический и смешанный характеры местного гомеостаза лёгких, которые использовали для анализа.

Туберкулёзный процесс в лёгких сопровождается процессами клеточной деструкции и деградации биомолекул, на что указывают изменения метаболизма в тканях лёгких в сторону катаболических нарушений у половины больных туберкулёзом ( $50,6, 13,7 < \chi^2 < 10,17, p < 0,01$ ) по сравнению с группами с анаболическими и смешанными сдвигами. При деструктивном типе туберкулёза ожидаемо также превалирует катаболическая направленность местного метаболизма в лёгких ( $86,96\%, \chi^2 = 47,34, p < 0,001$ ) из-за наличия процессов дистрофии и интоксикации в легочной ткани, что приводит к появлению фракции частиц малого размера. Процессы деструкции часто сопровождаются бактериовыделением, соответственно, в этой группе больных встречаются катаболические сдвиги с высокой степенью выраженности ( $69,35\%, \chi^2 = 17,07, p < 0,001$ ).



Таким образом, метод ЛКС является чувствительным для определения характерных закономерностей изменения направленности метаболизма в легочной ткани под влиянием ряда последовательных патологических процессов при туберкулезе, что можно в дальнейшем использовать для оценки эффективности лечения и отдаленного прогнозирования течения туберкулезного процесса.

## АНТИГІПОКСИЧНА АКТИВНІСТЬ ПОХІДНИХ 3-ФТАЛІМІДОАЦИЛОКСИ-1,2-ДИГІДРО-3Н-1,4-БЕНЗДІАЗЕПІН-2-ОНІВ НА МОДЕЛІ ГІПОКСІЇ ЗАМКНУТОГО ПРОСТОРУ

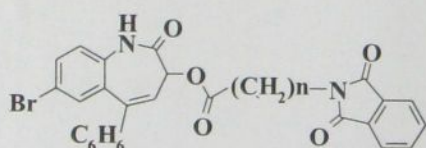
Кривенко Я.Р.

Фізико-хімічний інститут ім. О.В. Богатського НАН України

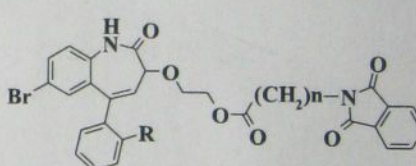
Науковий керівник: Карасьова Т.Л., д.б.н., професор

Одним з важливих завдань сучасної фармакології та медичної хімії є пошук нових хімічних сполук та розробка нових лікарських засобів з різними механізмами дії на системному та клітинному рівні, що підвищують виживання людини в умовах гострої гіпоксії. Велика група препаратів, які володіють антигіпоксичною дією, складається із представників групи психофармакологічних засобів. Однак арсенал таких лікарських засобів обмежений, широта і ефективність лікувальних доз порівняно невеликі. Тому пошук нових антигіпоксантів серед похідних 3-заміщених 1,4-бенздіазепінів з більшою широтою ефективних доз, високою активністю і відсутністю побічної дії є досить актуальним завданням.

Метою роботи було вивчення фармакологічних властивостей (антигіпоксичних, протисудомних) похідних 3-фталімідоацилокси-1,2-дигідро-3Н-1,4-бенздіазепінів (1-8):



№	n
1.	1
2.	2
3.	3
4.	5



№	n	R
5.	1	H
6.	1	Cl
7.	2	Cl
8.	2	H

Досліди проводилися на білих безпородних мишах-самцях, масою 18-20г. Досліджувані сполуки вводили внутрішньочеревинно в суспензії з Tween-80. Тваринам контрольних груп вводили водно-твінову суспензію. Антигіпоксичну активність оцінювали за методом «гострої гіпоксії замкнутого простору», протисудомну – за тестом «антагонізму з коразолом». Коефіцієнт антигіпоксичного захисту (Кз) розраховували за формулою:  $Kz = T_i / T_k$ , де  $T_i$  – середня тривалість життя тварин у дослідницькій групі;  $T_k$  – середня тривалість життя в контрольній групі.

У ході скринінгового дослідження було встановлено, що похідні 3-фталімідоацилокси-1,2-дигідро-3Н-1,4-бенздіазепінів в дозі 10 мг/кг володіють антигіпоксичною дією, про що свідчить збільшення тривалості життя експериментальних мишей в умовах гострої гіпоксії замкнутого простору. Так, зміна динаміки показника тривалості життя тварин (Кз) дослідних груп показала, що найбільша ефективність при цьому виявлена у сполук 2 і 6 (Рис). Показано, що на їх фоні тривалість життя мишей в умовах гострої гіпоксії зросла, відповідно, на 65% (120 с) і 40% (102 с) відносно контролю (73 с) при  $p \leq 0,05$ .