



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

I МЕЖДУНАРОДНОЙ ИНТЕРНЕТ- КОНФЕРЕНЦИИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ И СТУДЕНТОВ

**«СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ НАУКИ»
23-25 октября 2012 г., г. Запорожье**



ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

Председатель оргкомитета:

**Ректор Запорожского государственного
медицинского университета, Заслуженный деятель
науки и техники Украины, профессор Ю.М. Колесник**

Заместители председателя:

профессор Туманский В.А., профессор Беленичев И.Ф.

Члены оргкомитета:

**доц. Нерянов Ю.М., проф. Визир В.А., доц. Авраменко Н.А.,
доц. Павлов С.В., проф. Рябоконь Е.В., проф. Панасенко
О.И., доц. Компаниец В.М., доц. Полковников Ю.Ф.,
доц. Кремзер А.А., доц. Мельник И.В., асс. Абросимов Ю.Ю.**

Секретариат:

к.мед.н., асс. Пахольчук О.П.; к.мед.н., асс. Соколик Е.П.

Члены локального оргкомитета:

**к.мед.н., асс. Колесник М.Ю.; к.мед.н., асс. Иваненко Т.В.;
к.фарм. н., ст. преп. Шкода А.С.; к.мед.н., асс. Гайдаржи Е.И.;
к.фарм.н., асс. Тимошик Ю.В.; асп. Иващук Д.А.**

<http://www.zmsmu.com.ua>

ОГЛАВЛЕНИЕ

Оглавление	3с.
Теоретическая медицина	4с.
Клиническая и профилактическая медицина	26с.
Фармация	97с.
Вопросы организации здравоохранения и медицинского образования	134с.

пациентов, о чем свидетельствовал достоверный прирост уровня белка плазмы, а также способствовало более раннему восстановлению функций кишечника.

УДК: 616.61- 002.3- 036.12 : 616-005.1-08

МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ И СВЕРТЫВАЮЩАЯ СИСТЕМА КРОВИ

Ключевые слова: мочекаменная болезнь, пиелонефрит, гемостаз, свертывающая система крови

Карсакбаева Л.Ж., Сарсенова С.В., Идрисов А.С., Кадырбекова Н.М., 040504@mail.ru

«АО Медицинский Университет Астана»,

кафедра ОВП, Казахстан

Исследование коагуляционных свойств крови у больных мочекаменной болезнью (МКБ) и вторичным хроническим пиелонефритом (ХП) позволит уточнить патогенетическую роль изменений процесса гемокоагуляции в происхождении тромбо-геморрагических осложнений. *Цель исследования.* Изучение нарушений гемостаза при хроническом калькулезном пиелонефрите в зависимости от активности воспалительного процесса. *Материалы и методы исследования.* Под нашим наблюдением находилось 30 больных с МКБ и вторичным хроническим пиелонефритом, из которых у 11-ти наблюдалось обострение ХП и ремиссия у 19 пациентов. Контрольную группу составили 30 здоровых лиц, не имеющих почечной патологии. Систему гемостаза изучали следующими тестами: аутокоагуляционный тест (АКТ) на 10 минуте по В. Berkarda в модификации Л.З. Баркагана и Е.П. Иванова (%) (1989); фибриноген по Р.А.Рутберг (г/л).

Результаты исследования. В результате исследования выявлено, что АКТ на 10 минуте у больных МКБ с вторичным пиелонефритом, в фазе ремиссии составило $93,4 \pm 2,89$ (%), тогда как в фазе обострения ХП отмечается гиперкоагуляция $102,3 \pm 2,97$ (%). Фибриноген достоверно повышен при ХП в момент активного воспалительного процесса и составляет $6,1 \pm 1,20$ (г/л), тогда как в фазе ремиссии $3,8 \pm 0,86$ г/л. *Выводы.* У больных мочекаменной болезнью с вторичным хроническим пиелонефритом в фазе обострения отмечается выраженная активация свертывающей системы крови. Считаем, что данный процесс значительно ухудшает функцию органа и требует медикаментозной коррекции.

УДК:616.24-002.2.5-06:[616.98:578.825ВІЛ]-053.2/6

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИЧ-АССОЦИИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ ДЕТЕЙ

Ключевые слова: ВИЧ-ассоциированный туберкулез, дети, подростки

Ключові слова: ВІЛ-асоційований туберкульоз, діти, підлітки

Key words: HIV-associated tuberculosis, children, teenagers

Катюха Н.И.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

Одним из важных проблемных вопросов в контроле туберкулеза в Украине является увеличение заболеваемости ВИЧ-ассоциированным туберкулезом. Цель исследования: проанализировать эпидемиологическую ситуацию ВИЧ-ассоциированного туберкулеза среди детей и подростков в Украине. *Материалы и методы:* Анализ литературы, статистических данных. *Полученные результаты:* По данным Белогорцевой О.И. с соавт. (2012) в Украине отмечается увеличение заболеваемости туберкулезом ВИЧ-инфицированных детей в возрасте 0-14 лет. За период 2008-2012 гг. показатель заболеваемости увеличился на 0,41 и составил 1902 на 100 тыс. детского населения. При этом, в зависимости от возрастных групп в период с 2005 по 2009 гг. отмечается увеличение заболеваемости среди детей (на 100 тыс. детского населения) в возрасте от 1-4 года (2005 г. – 0,7; 2009 г. – 1,02) и 5-9 лет (0,48 и 0,83, соответственно); снижение этого показателя отмечено у группе ВИЧ-инфицированных детей до 1 года (0,5 и 0,39, соответственно). В Запорожской области

в 2011 г. показатель ВИЧ-инфицированных детей увеличился в 2 раза по сравнению с 2006 г. При этом, у 11 детей туберкулез диагностирован из перинатального контакта с ВИЧ и у 8 – в сочетании с ВИЧ-инфекцией. Выводы: высокий уровень заболеваемости ко-инфекции в Украине среди детского населения диктует необходимость совершенствования системы раннего выявления; изучения факторов риска и клинических проявлений туберкулезной инфекции у детей из очагов ко-инфекции; разработка эффективных мер профилактики в очагах ВИЧ-ассоциированного туберкулеза.

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ У ПОСТРАДАВШИХ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ

Киншов М.М.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра медицины катастроф и военной медицины

Цель: анализ лечения пострадавших с переломами проксимального отдела большеберцовой кости (ББК) сочетанной с ЧМТ. Материал и методы: проанализированы результаты хирургического лечения 216 пострадавших. Согласно шкале комы Глазго (ШКГ), тяжелая ЧМТ выявлена у 22 пострадавших, средняя степень тяжести - у 66, легкая - у 128. Тяжелая ЧМТ: консервативное лечение (11); краниотомия с закрытым наложением стержневого аппарата (5). ЧМТ средней степени тяжести: прооперировано 53 пациента: перкутанный компрессирующий остеосинтез (12), открытая репозиция с костной аутопластикой и остеосинтезом погружными конструкциями (31), внешний остеосинтез (10). Легкая ЧМТ - открытая репозиция с реконструкцией суставного плато, аутопластикой дефекта, фиксацией винтами или пластиной (72). Результаты и обсуждение: получены хорошие (77 переломов - 48%) и отличные (43 перелома - 27%) результаты. Хирургическую тактику определяли с учетом тяжести ЧМТ, наличия и тяжести шока, поскольку в условиях политравмы характер перелома уже не являлся определяющим фактором. Выводы. 1. У пострадавших с политравмой, сроки и методы лечения переломов определяются общим состоянием и наличием сопутствующих повреждений, а не характером перелома. 2. Оперативное лечение переломов тибиаляного плато необходимо выполнять в раннем сроке, а при сочетании с ЧМТ, возможно, одновременно с операциями на головном мозге. 3. При тяжелых, особенно открытых, повреждениях типа 41С, показан urgentный внешний остеосинтез спице-стержневыми аппаратами.

УДК: 616.31-022.6:612.017.1]-053.2

СИСТЕМНЫЙ ИММУНИТЕТ ДЕТЕЙ С РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Ключевые слова: дети, ротавирусная инфекция, иммунитет;

Ключові слова: діти, ротавірусна інфекція, імунітет;

Key words: children, rotaviral infection, immunity

Кирсанова Т.А., Матвеева А.С., Симонова О.В., tanya_kirs@mail.ru

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра детских инфекционных болезней

Цель работы: изучение особенностей системного иммунитета детей, больных ротавирусной инфекцией. Обследовано 94 ребенка в возрасте 1 месяца – 3 лет: 30 – больных ротавирусной (РВИ), 64 – ротавирусно-бактериальной (РВБИ) природы, которым определяли содержание интерлейкинов; субпопуляций лимфоцитов; иммуноглобулинов крови. В острый период при РВИ выявлены 4 связи между показателями Т-системы иммунитета, содержание показателей в норме: работает в режиме нормокompенсации. Между показателями В-системы имеется 1 связь и отсутствие увеличения антител: гипофункция системы. Между цитокинами найдена 1 связь, между ними и показателями Т- и В-системы – 3: система работает в режиме нормокompенсации. При РВБИ выявлены 3 связи между показателями Т-системы и снижение их уровня: работа в режиме гипокompенсации. Между показателями В-системы имеется 1 связь и отсутствие увеличения антител: гипофункция системы.