

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ
ДУ „НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМ. Л.Т.МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ”
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА НАМН УКРАЇНИ»
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ “МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ
ІНСТИТУТІВ НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА”
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З УЧАСТЮ
МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ, ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ

**“ МЕДИЧНА НАУКА НА ПЕРЕТИНІ
СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ: СЬОГОДЕННЯ І МАЙБУТНЄ”**

19 травня 2017 року

Харків 2017

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ПОКАЗНИКАМИ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ, РІВНЕМ С-РЕАКТИВНОГО БІЛКА ТА АКТИВНІСТЮ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-1β У ХВОРИХ З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	
Меженська К.А., Долгов В.М., Олійник М.О.	77
ВЛИЯНИЕ НИЗКИХ ТЕМПЕРАТУР НА АНТИОКСИДАНТНЫЕ СВОЙСТВА ЭКСТРАКТОВ ИЗ ПЛАЦЕНТЫ ЧЕЛОВЕКА	
Нарожный С. В., Нардид О. А.	78
ГЕТЕРОГЕННІСТЬ СЕРОЗНОГО ПАПІЛЯРНОГО РАКУ ЯЄЧНИКА ЗА ЕКСПРЕСІЄЮ МАРКЕРА МІЖКЛІТИННОЇ АДГЕЗІЇ Е-КАДГЕРИН	
Новак Н.О., Вакуленко Г.О.	79
ОЦІНКА ДОЗ ПАЦІЄНТІВ ПРИ ФЛЮОРОСКОПІЧНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ	
Носик О.В., Стадник Л.Л.	80
ВЛИЯНИЕ АТОРВАСТАТИНА И РОЗУВАСТАТИНА НА ОСТАТОЧНУЮ РЕАКТИВНОСТЬ ТРОМБОЦИТОВ ПРИ ПРИЕМЕ КЛОПИДОГРЕЛЯ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА	
Оврах Т.Г.	81
СВЯЗЬ ПОКАЗАТЕЛЯ АКТИВНОСТИ РЕГУЛЯТОРНЫХ СИСТЕМ И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ МИОКАРДА У ДЕТЕЙ С РЕКУРРЕНТНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА	
Овчаренко Л.С., Шелудько Д.Н., Вертегел А.А., Кряжев А.В.	82
ОСОБЛИВОСТІ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ АБСЦЕДУЮЧОГО ПІДРИВНОГО ФОЛІКУЛІТУ ГОФМАНА (АППГ)	
Олійник О.І.	83
КРИОКОНСЕРВИРОВАНИЕ ЕДИНИЧНЫХ СПЕРМИЕВ ПУТЕМ ВИТРИФИКАЦИИ В МИКРОСОЛОМИНКАХ	
Павлович Е.В., Юрчук Т.А., Гапон А.А., Петрушко М.П., Пиняев В.И.	84
ЗБІЛЬШЕННЯ ДЕСЕНСИТИЗАЦІЇ TRPV1 КАНАЛІВ ВНАСЛІДОК ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ВНУТРІШНЬОКЛІТИННОГО КАЛЬЦІУ	
Петрушенко М.О., Петрушенко О.А., Лук'янець О.О.	85
ВИКОРИСТАННЯ РАДІОНУКЛІДНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ КІСТКОВИХ МЕТАСТАЗІВ У КЛІНІЦІ ДУ «ІМР НАМН»	
Підченко Н.С., Грушка Г.В., Астап'єва О.М., Ткаченко Г.І.	86
ЮВЕНИЛЬНИЙ АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ	
Полесова Т.Р.	87
АРТРОПАТИЯ ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ПОЛИАНГИИТЕ	
Помазан Д.В.	88
ВПЛИВ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ НА ФОРМУВАННЯ КАРДІОМЕТАБОЛІЧНИХ ЗМІН У ПАЦІЄНТІВ НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ В ПОЄДНАННІ З СУБКЛІНІЧНИМ ГІПОТИРЕОЗОМ	
Потапенко А.В.	89

СВЯЗЬ ПОКАЗАТЕЛЯ АКТИВНОСТИ РЕГУЛЯТОРНЫХ СИСТЕМ И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ МИОКАРДА У ДЕТЕЙ С РЕКУРРЕНТНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА

Овчаренко Л.С., Шелудько Д.Н., Вертегел А.А., Кряжев А.В.

ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МОЗ Украины»

Актуальность: В современном техногенном мире школьник подвергается массивному стрессорному воздействию со стороны школы и средств массовой коммуникации, что в условиях гиподинамии оказывает негативное воздействие на функциональное состояние организма ребенка. В этом случае для оценки уровня здоровья целесообразно использовать определение взаимосвязи показателей состояния функционирования вегетативной нервной системы и уровня стресса. Это осуществляется путем математического анализа ритма сердца и расчета интегрального показателя активности регуляторных систем (ПАРС).

Цель работы: выявление взаимосвязи между ПАРС и показателями функционального состояния миокарда у детей с рекуррентными острыми заболеваниями респираторного тракта (ОРЗ).

Материалы и методы: обследовано 239 детей в возрасте от 6 до 9 лет. Проведен анализ результатов взаимосвязи между ПАРС и показателями функционального состояния миокарда у детей с рекуррентными ОРЗ.

Результаты: частота нарушений ПАРС чаще встречается у школьников с рекуррентными ОРЗ (58,0%) в сравнении с эпизодически болеющими детьми (42,7%) ($p < 0,01$). Наличие срыва регуляторных систем наблюдается в 2 раза чаще у детей из группы рекуррентных ОРЗ, чем у эпизодически болеющих детей (16,0% к 7,3%). Проанализировав состояние функционального резерва миокарда на фоне ПАРС выявлено, что у детей с рекуррентными ОРЗ на фоне нарушения ПАРС снижение функционального резерва миокарда встречается в (49,0%) случаев в сравнении с эпизодически болеющими школьниками (28,1%) ($p < 0,01$). А у детей находящихся в срыве показателей адаптации снижение функционального резерва миокарда встречается более чем в 3 раза чаще, чем у эпизодически болеющих школьников (14,0% в сравнении с 4,2%) ($p < 0,01$).

Выводы: у детей с рекуррентными ОРЗ нарушение ПАРС встречается чаще в сравнении с эпизодически болеющими школьниками. У детей с рекуррентными заболеваниями респираторного ОРЗ и нарушениями ПАРС снижение функционального резерва миокарда встречается чаще в сравнении с эпизодически болеющими детьми, имеющими нарушения ПАРС.