

**Організація наукових медичних досліджень
«Salutem»**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«ДОСЯГНЕННЯ МЕДИЧНОЇ НАУКИ
ЯК ЧИННИК СТАБІЛЬНОСТІ РОЗВИТКУ
МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ»**

11-12 березня 2016 р.

**Дніпропетровськ
2016**

ББК 5я43
УДК 61(063)
Д 70

Д 70 «Досягнення медичної науки як чинник стабільності розвитку медичної практики»: Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (м. Дніпропетровськ, 11-12 березня 2016 р.). – Дніпропетровськ: Організація наукових медичних досліджень «Salutem», 2016. – 104 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Досягнення медичної науки як чинник стабільності розвитку медичної практики». Розглядаються загальні проблеми клінічної та профілактичної медицини, питання фармацевтичної науки та інше.

Призначений для науковців, практиків, викладачів, аспірантів і студентів медичної, фармацевтичної та ветеринарної спеціальностей, а також для широкого кола читачів.

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

ББК 5я43
УДК 61(063)

© Організація наукових медичних досліджень «Salutem», 2016

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. ТЕОРЕТИЧНА МЕДИЦИНА: СУЧАСНІ ПРІОРИТЕТИ РОЗВИТКУ

ВЗАЄМОЗАЛЕЖНОСТІ МІЖ ПОКАЗНИКАМИ КОМПОНЕТНОГО СКЛАДУ МАСИ ТІЛА Й ПАРАМЕТРІВ ЦЕНТРАЛЬНОЇ ГЕМОДИНАМІКИ У ПІДЛІТКІВ РІЗНИХ СОМАТОТИПІВ Бобровська О. А., Сергєєв С. В.....	6
МЕТОДОЛОГІЯ БІОХІМІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРИ ОЦІНЦІ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СТАНУ ОРГАНІЗМУ Галиця В. В., Тарасова В. М., Гуржій Л. К., Півнев Є. В., Лопашенко Ю. М....	10
АПІТЕРАПІЯ У КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-ТЕРАПЕВТА Коротчук М. О., Бобкович К. О.	13
ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЖИВОТНОВОДСТВЕ С РОСТОМ БАКТЕРИАЛЬНОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ У ЧЕЛОВЕКА Лизогуб Л. Ю.	19
NOTCH-СИГНАЛЬНИЙ ШЛЯХ В ОНКОГЕНЕЗІ Худзій С. С., Кокоруз М. В.....	23

НАПРЯМ 2. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА: СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ

COMPARATIVE ANALYSIS OF CARDIOVASCULAR DISEASE IN SOME AFRICAN COUNTRIES, INDIA AND UKRAINE Agyemang Edmund Adjei, Okoh Priscilla, Abdi Faduma Najmo Abdulrahman Bajaj Deepanshu, Bobkovych Kateryna Olegivna.....	29
ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ В ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ Гонта З. М., Немеш О. М., Шилівський І. В., Дутко Г. З.....	35
ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З ГОСТРИМ ГЕРПЕТИЧНИМ СТОМАТИТОМ Гришакова А. М., Чабан Т. В.....	39
РЕЗУЛЬТАТИ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЇ МІСЦЯ ВИХОДУ/ТУНЕЛЬНОЇ ІНФЕКЦІЇ КАТЕТЕРА ТЕНСКНОФ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДІАЛІЗУ У ХВОРИХ З ТЕРМІНАЛЬНИМИ СТАДІЯМИ ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК Заводовський Є. С.....	41
БІОЛОГІЧНА ТЕРАПІЯ В ЛІКУВАННІ ЗАГОСТРЕННЯ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ Льницький Р. І., Добрянський Д. В.	43

щення спряжених основ, а негативні – про надлишок спряжених кислот. Визначається зазвичай за номограмами.

Параметри кислотно-основних рівноваг визначаються за допомогою еквілібраційного методу за Аструпом або з урахуванням $p\text{CO}_2$ з використанням електроду за Северінгаузом. Проте в обох випадках користуються номограмами Зіггаард-Андерсена, що базуються на еквілібраційних вимірах за методом Аструпа [2, с. 118–125].

Застосуванню біохімічних методів оцінки кислотно-основного стану в організмі також передують порушення, які проявляються у вигляді ацидозу та алкалозу. Якщо останні перебігають без зміни рН крові (що виключає додатковий аналіз), то вони є компенсованими. Декомпенсовані ацидоз і алкалоз супроводжуються зміною рН крові. У залежності від механізму порушень кислотно-основного стану розрізняють метаболічний ацидоз або алкалоз та респіраторний (газовий). Зупиняємося на найбільш поширених порушеннях. При метаболічному ацидозі, який може виникнути при надмірному накопиченні органічних кислот (лактат), як наслідок порушення обміну речовин. Він може спостерігатися при голодуванні, лихоманці, хронічному нефриті, остеодистрофії, мікроелементозах, порушеннях функції печінки, отруєннях, інфузії розчинів кислих солей тощо [4, с. 224].

Респіраторний ацидоз може мати місце при ураженні дихального центру, захворюваннях легенів (емфізема, бронхоектазах, асфіксії, механічного походження, під час заняття дайвінгом тощо) при розладах серцевої діяльності, знаходженні людей в середовищі з високою концентрацією карбон діоксиду. У цих випадках спостерігається гіповентиляція легенів, збільшення карбон діоксиду в артеріальній крові, вміст гідрогенкарбонату зростає, збільшується виведення з сечею вільних та зв'язаних у формі амонійних солей кислот.

При дихальному ацидозі, відбувається затримання Na^+ . Це відбувається через те, що нирки посилено виводять гідроген(+1)-іони у вигляді NH_4^+ . Для виведення катіонів амонію потрібна значна кількість аніонів, в силу чого їх не вистачає для виведення іонів Na^+ . Збільшення концентрації Na^+ в організмі у відповідності із законом осмотичного тиску призводить до затримки води, розвитку набряків, у тому числі і в легенях, що, в свою чергу, посилює дихальний ацидоз. Вищенаведені порушення гомеостазу у повній мірі показують актуальність досліджень кислотно-основних рівно-

ваг в нормі і патології з використанням різноманітних методів дослідження, але навіть при такому бурхливому розвитку бази приладів перевага віддається класичним методикам та в подальшому потребує їх удосконалення.

Список використаних джерел:

1. Галиця В.В. Нейропротективна дія конденсованих похідних [1; 2; 4] – триазинонів при моделюванні гострого порушення мозкового кровообігу : Автореф. дис ... канд. Наук : 14.03.05. Ін-т фарм. та токсикол. / В.В. Галиця – Київ, 2009. – 20 с.
2. Клинический диагноз – лабораторные основы // Под ред. В.В. Меньшикова – М. : Изд-во «Лабинформ». – 1997. – 320 с.
3. Мороз А.С. Медична хімія / А.С. Мороз, Д.Д. Луцевіч, Л.П. Яворська – Вінниця : Нова книга. – 2008. – 776 с.
4. Неотложная медицинская помощь / Под ред. Дж. Э. Тинтинalli, Р. Кроума, Э. Руиза. Пер. с англ. д-ра мед. наук В.И. Кандрора – М. : Медицина. – 2001. – 546 с.

АПІТЕРАПІЯ У КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-ТЕРАПЕВТА

КОРОТЧУК М. О.

студентка медичного факультету

БОБКОВИЧ К. О.

доцент

ВДНЗ України

«Буковинський державний медичний університет»

м. Чернівці, Україна

Нетрадиційна медицина (альтернативна медицина або неконвенційна медицина) – умовне поняття, що об'єднує способи діагностики, попередження і лікування хвороб людини включає такі методи лікування: траволікування (фітотерапія), гомеопатія, аромотерапія, фунготерапія (лікування грибами), апітерапія (лікування продуктами бджільництва), апіфіто-терапія (лікування препаратами з продуктів бджільництва і рослин), тала-

сотерапія (лікування морськими водоростями, солями, грязями), гірудотерапія (лікування п'явками), водолікування (гідротерапія), скипидарні ванни, розвантажувально-дієтична терапія, іридіодіагностика та ін.

Апітерапія – медичне використання бджолиних продуктів, зокрема меду, перги, воску, прополісу, маточного молочка («королівського желе») та бджолоїної отрути [2, с. 8].

В отруйних залозах бджіл міститься апітоксин, що в момент ужалення потрапляє в організм людини. Апітоксин – сироподібна жовтувата речовина з приємним медовим ароматом, гірким присмаком, важчий за воду. Склад бджолоїної отрути досить складний і не вивчений до кінця. Достовірно відомо, що основним його компонентами є білок мелітин, який є досить токсичним та складається з 26 амінокислот, ферментів, серотоніну і гістаміну [1, с. 11]. Його токсичність залежить від дозування, у великих дозах він руйнує мембрани клітин, а в малих – стабілізує. Мелітин стійкий до кислот, лугів низьких і високих температур. Саме за рахунок нього при укусі бджоли виникає місцеве подразнення, гіперемія. Він активізує вироблення корою надниркових залоз гормону кортизолу, тому його дія на організм людини розцінюється, як імуносупресорна і імуномодуляційна. Мелітин знижує зсідання крові, має гарні антибактеріальні властивості, підвищує стійкість організму до рентгенівських променів і виводить ізотопи. Його кількість в складі бджолоїної отрути становить близько 50%, але це залежить ще і від віку бджоли: чим старше або молодше бджола, тим його вміст менше. Максимальний вміст мелітину у 2–3 тижневої бджоли [3].

Ще одним важливим компонентом бджолоїної отрути є апамін. Він дуже токсичний у великих дозах, а в малих володіє терапевтичною дією – збуджує нервову систему, активує видільну функцію підшлункової залози і роботу шлунково-кишкового тракту, підвищує артеріальний тиск.

У складі бджолоїної отрути містяться неорганічні кислоти: соляна, мурашина, ортофосфорна. Деякі хімічні елементи (вуглеводи, водень, азот, цинк, сірка, йод, марганець, хлор) мають позитивну дію на обмін речовин в організмі. Крім того, у складі бджолоїної отрути міститься природний гідрокортисон, який у декілька разів потужніший ніж синтетичний та володіє вираженим протизапальним ефектом [7].

Високим терапевтичним ефектом володіють фітонциди – ефірні олії рослин, які містять біологічно-активні та нативні антимікробні речовини, що використовуються для виготовлення антибіотиків. До фітонцидів відносяться бензойна кислота, авенацин, джуглон, флоридзин, піносульфан, таніни, які збирають бджоли та відкладають в продукти бджільництва. Фітонциди містять в собі всі відомі вітаміни і позитивно впливають на імунну систему людини [9].

Порівняльна таблиця вмісту вітамінів у пилюку квітковому та полівітамінних препаратах

Препарат	ВІТАМІНИ														
	A	b-карот	E	B1	B2	B6	B12	PP (B3)	BP	B5	3	H	P	D	ДО
Мультітабс	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	-
Мультітабс з b – карот.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	-
Юнікап	+	-	-	+	+	+	+	+	-	+	+	-	-	+	-
Мільтріум	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+
Дуовіт	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	-
Аміновіт	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	-
Смалені	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	-	+	-
Квітковий пилюк	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Вплив апітоксину на різні органи і системи

1. Вплив на центральну нервову систему. Пептиди проявляють болезаспокійливий аспіриноподібний ефект, знижують поріг подразнення. Бджолиний мед у дозі 100 мкг/кг внутрішньовенно збільшує мозковий кровообіг і зменшує артеріальний тиск, має протишокову, протисудомну дію, включає антистресовий механізм. Отрута в більших дозах викликає депресію [4, с. 12].

2. Вплив отрути на серцево-судинну систему. Малі дози отрути знижують артеріальний тиск, збільшують об'ємну швидкість коронарного кровообігу, розширюють судини головного мозку, проявляють антикоагулянтну дію. Отрута зменшує гемоліз еритроцитів, стимулює діяльність серцевого м'яза, зменшує кількість холестерину [6].

3. Дія отрути на функцію шлунково-кишкового тракту. Бджолина отрута покращує секреторну й евакуаційну функцію шлунка [10].

4. Радіопротекторні та імунологічні властивості отрути. Бджолина отрута стимулює кістковий мозок, поліпшує зрощення кісток. У потерпілих під час Чорнобильської катастрофи під її впливом спостерігали поліпшення складу крові, підвищення імунного захисту шляхом стимуляції клітинного й гуморального імунітету. Впливаючи на імунну систему в більших дозах (2,26–4,5 мг./кг.), бджолина отрута викликає депресивний ефект, у малих дозах (0,13 мг./кг.) – стимулюючий.

5. Вплив на ендокринну систему. Бджолина отрута зменшує виділення гормонів щитовидної залози, підсилює активність системи: кора надниркових залоз – гіпофіз – гіпоталамус шляхом стимуляції вкресції кортизолу.

6. Вплив отрути на мікроциркуляцію. Бджолина отрута поліпшує мікроциркуляцію крові в тканинах. У малих дозах отрута розширює артерії, проявляє вазомоторну дію, поліпшує проникність судин внаслідок вивільнення гепарину, гістаміну й серотоніну.

7. Вплив отрути на склад крові. У звичайних дозах бджолина отрута викликає лейкоцитоз, еозинофілію, прискорення ШОЕ, збільшення еритроцитів в обсязі. У більших дозах (1,5 мг. на сеанс) знижується ШОЕ, особливо у хворих поліартритами.

8. Антибіотична дія отрути.

Отрута в дозі 0,4–0,8 мг діє на палички дифтерії, Гр (-) бактерії.

9. Вплив бджолиної отрути на дихальну систему. Використання апітоксину розширює бронхи, розріджує харкотиння, володіє відхаркувальною дією. Тому його доцільно призначати при бронхіальній астмі, бронхітах різного характеру, ГРВІ (риніт, фарингіт, синусит, тонзиліт), пневмонії в період одужання [5].

Максимальний терапевтичний ефект виявляється при вживанні всіх продуктів бджільництва одночасно, проте майже в кожній третій людині є алергія на продукти, що містять апітоксин, що це робить повноцінне лікування практично неможливим. Альтернативою є використання аероапітерапії – вдихання парів вуликового повітря, яке містить леткі фракції меду, прополісу, перги, маточного молочка, воску, фітонцидів. Апітоксин при аероапітерапії також потрапляє в організм людини, але не повністю – тільки його леткі фракції. Водночас речовини, які є сильними алергенами та, власне спричиняють алергічні реакції на бджолині укуси – фосфоліпаза А, гіалуронідаза і мелітин – відсутні.

Повітряний метод лікування бджолиними продуктами найбільш позитивно впливає на дихальну систему проте, слід пам'ятати протипокази до апітерапії з боку респіраторної системи: туберкульоз легень, абсцеси і новоутворення. Особливої обережності потребують пацієнти зі значно підвищеною температурою тіла, адже бджоли, відчуваючи гіпертермію, починають активніше продукувати апітоксин, що може призвести до погіршення стану або до отруєння хворого.

Для отримання максимально ефекту від аероапітерапії слід дотримуватись наступних правил. Інгаляції проводяться у вулику-лежанці, який має 2–3 бджолині сім'ї. Людина лягає у вулик на 2–4 години, де бджоли відділені спеціальною дерев'яною перегородкою. Разом з інгаляціями людина відчуває також вібрації і шум, що заспокійливо впливають на нервову систему. Полежавши 1 годину, хворий вдягає маску, котра безпосередньо з'єднана з вуликом, і вдихає пари вуликового повітря. Перші інгаляції проводять впродовж 5 хв, а з кожним днем час збільшується на 1 хв. Тривалість лікування 20–22 дні. Малий час інгаляцій в перші дні пояснюється тим, що організм має звикнути до надходження нових речовин і запобігає виникненню алергічних реакцій. Саме перебування на пасіці покращує загальний стан хворих, діє заспокійливо, підвищується апетит, зміцнюється імунітет, підвищується діяльність дихальної та інших систем організму.

Висновок. Апітерапія володіє широким спектром терапевтичних властивостей, що сприятливо впливають на перебіг багатьох захворювань. А метод аероапітерапії, зменшуючи алергічні прояви від використання продуктів бджільництва, зокрема апітоксину, прискорює одужання пацієнтів із захворюваннями дихальної системи.

Список використаних джерел:

1. Алексеев В.Н. Применение продуктов пчеловодства / В.Н. Алексеев, Я. Цельминыш. – Вильнюс, 2000. – С. 100–150.
2. Джарвіс Д.С. Мед та інші природні продукти / Д.С. Джарвіс. – Бухарест : Апімондія, 2006. – 326 с.
3. Иванов Ц. Бджолині продукти / Ц. Иванов, С. Шкендеров. – Софія : Земіздат, 2008. – 254 с.
4. Малахов В.А. Апипрофилактика и апитерапия в клинике нервных нервных болезней (по данным литературы и собственных исследований) /

- В.А. Малахов, А.Н. Завгородняя, А.В. Гетманенко, Ф.А. Волох // Международный неврологический журнал. – 2011. – № 1(39). – С. 37–44.
5. Протасевич Г.С. Застосування прополісу при запальних захворюваннях глотки і гортані / Г.С. Протасевич // Журнал вушних, носових і горлових хвороб. – 2001. – № 2. – С. 75–82.
 6. Скачко Б.Г. Все о меде : мед в кардиологии / Б.Г. Скачко // Фітотерапія в Україні. – 2001. – № 3. – С. 58–75.
 7. Хисматуллин Р.Г. Биохимический состав пчелиного яда и его применение в апитерапии / Р.Г. Хисматуллин, Р.З. Кузьев, Н.З. Хисматуллина, М.Р. Хисматуллин. – Пермь, 2000. – 158 с.
 8. Хисматуллина Н.З. Апитерапия / Н.З. Хисматуллина. – Пермь : Мобиле, 2005. – 296 с.
 9. Хомутов А.Е. Апитерапия / А.Е. Хомутов, Р.В. Гинойн, О.В. Лушников, К.А. Пурсанов. – Нижний Новгород : Изд-во ННГУ, 2014. – 442 с.
 10. Codex Alimentarius. Standards for honey. 2nd Edition. – FAO/WHO. – 1995. – Vol. 13. – P. 21–24.
 11. Krell R. Value-added products from beekeeping / R. Krell. – Rome, Italy, FAO. – 1996. – 409 p.
 12. Krivolapov-Moscvin I. Apytherapy in the rehabilitation of patients with multiple sclerosis / I. Krivolapov-Moscvin, N. Kochetkova, V. Luchagov. Journal of Neurological Science. – 1997. – Vol. 150, Suppl. 1. – P. S264.

ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЖИВОТНОВОДСТВЕ С РОСТОМ БАКТЕРИАЛЬНОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ У ЧЕЛОВЕКА

ЛИЗОГУБ Л. Ю.

*младший научный сотрудник
Национальный научный центр
«Институт экспериментальной
и клинической ветеринарной медицины»
г. Харьков, Украина*

Устойчивость к антибиотикам на сегодняшний день проблема уже не только здравоохранения. Она напрямую влияет на потребителя, который может быть инфицирован через пищевой продукт. По оценкам Consumer Reports более половины из антибиотиков в США используются в производстве пищевых продуктов животного происхождения. Чрезмерное использование антибактериальных препаратов при производстве продуктов питания является проблемой, которую до сих пор недооценивают. В медицине, как и в ветеринарии, риск развития резистентности повышается каждый раз, когда бактерии подвергаются воздействию антибактериальных препаратов. Резистентность открывает дверь к неэффективности лечения даже при заражении условно патогенными микроорганизмами, к которым относят эшерихий.

Существуют исследования, позволяющие рассматривать эшерихиоз O157 как антропоозоонозное заболевание, так, W. Robson et al. (1993), B. Bell et al. (1994), считают источником инфекции при энтерогеморрагических эшерихиозах (O157) крупный рогатый скот. Инфицирование людей происходит при употреблении продуктов, которые были недостаточно термически обработаны. Зарегистрированы групповые вспышки заболеваний эшерихиозом O157 в США, Канаде, Японии – странах, где распространено употребление в пищу гамбургеров [1, с. 26].

В виду этого, особую опасность представляет распространение множественной бактериальной резистентности среди эшерихий, передающихся от животных человеку [2, с. 125].

Новые свидетельства о взаимосвязи между применением антибактериальных препаратов в животноводстве и увеличением бактериальной ре-