

– відмова матері від дитини. Наукові дослідження вказують на поліморфізм факторів, які порушують природне формування готовності до материнства.

Нами було обстежено за допомогою клінічного та експериментально-психологічного методів 4 самотніх матерів, які перебувають з власними дітьми у соціальному центрі матері та дитини м.Чернівці. Жінки були у віці 24-26 років, незаміжні, мали середньо-спеціальну освіту. За фахом обстежені не працювали, постійного місця проживання не мали.

Всі клієнтки повідомили, що відмова від дитини обумовлена важким матеріальним становищем та відсутністю житла. При експериментально-психологічному дослідженні виявили: високий рівень особистісної тривожності; всі жінки мали холеричний тип темпераменту, характеризувались з одного боку недовірою, з іншого – вимогливістю до оточуючих, неврівноваженістю, небажанням брати на себе соціальну відповідальність.

З матерів дбайливо ставляться до дітей, на відміну від однієї, яка намагається уникати виховання, емоційного контакту з дитиною, необхідного догляду та сприяння її розвитку.

Отримані дані свідчать про необхідність подальшого вивчення психологічних особливостей самотніх матерів з метою запобігання «прихованого інфантициду» та розробки заходів щодо налагодження психологічного комфорту у вихованні їхніх дітей.

**Х.Ю.Ахмедова, К.К.Солиев, М.О.Солиева, Н.Э.Юлдашева, Д.К.Солиев**  
**ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ**

*Андижанского государственного медицинского института, г. Узбекистан*

**Актуальность.** Гемофилия-это наследственное заболевание ведущим симптомом которого является кровоточивость различной локализации и различной степени, в результате нарушения свертываемости крови в фазе образования кровяного тромбoplastина, обусловленного врожденным дефицитом антигемофильных глобулинов ( VIII, IX, и XI факторов) свертывающих систем крови. Различают 3-формы заболевания: при дефиците VIII- фактора гемофилия А, при дефиците IX- фактора гемофилия В и при дефиците XI-фактора гемофилия С.

**Результаты исследования.** Первые проявления заболевания в возрасте до 1 года 14 (32,6) из 43 больных, от 1 до 2 лет 16 (37,2%), от 3 до 5 лет 9 (21%), от 6 до 10 лет- 2 (4,6%) и у двух больных заболевание протекало в скрытой форме и клиническое проявление гемофилии выявилось в возрасте 18 и 22 лет. Основным и ведущим симптомом заболевания у обследованных нами больных являлось кровоточивость различной степени по тяжести течения и различной локализации. Больные с кровотечениями из слизистой полости рта и носа составляли 7(16,3%), с внутрисуставными кровотечениями 16 (37,6%), с подкожными и внутримышечными кровотечениями 16 (37,2%) из мочевыводящих путей 1(2,3%) и желудочно-кишечными кровотечениями 3(6,6%). Самым опасным по тяжести течения заболевания является желудочно-кишечное кровотечение. Если учесть остаточные явления перенесенного и свежего кровоизлияния суставов в виде гемартроза и гемафилического анкилоза с атрофией мышц соответствующей конечности, то больные с суставными поражениями составляют 32(74,4%) из 43 больных у 2-х больных гемофилией с желудочно-кишечными кровотечениями, которые сопровождалась профузными к угрожающими жизни больного кровотечениями, резким снижением АД гемокрита до и ухудщениями общего состояния больного. Наступила тошнота, рвота сгустками крови, черной, дёгтеобразный стул.

**Выводы.** Таким образом, у больных гемофилией А,С с желудочно-кишечными кровотечениями, особенно у больных с хронической язвенной болезнью желудка, необходима неотложная помощь в виде замещающей недостающего в организме больного VIII фактора, – многократной трансфузии криопреципитата, антигемофильного глобулина (АГГ), свеженативной плазмы крови, комбинации с другими гемостатическими препаратами. При необходимости по жизненным показаниям требует оперативного вмешательства для остановки желудочных кровотечений.

УДК 616.36-002:616.15-085.357-019

**А.М.Барбе, В.В.Катунін, Н.В.Давидова**

**ВПЛИВ МЕЛАТОНІНУ НА СТАН ПРО- ТА АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМ ПЕЧІНКИ ЩУРІВ  
 ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ТОКСИЧНОГО ГЕПАТИТУ**

*Кафедра медичної хімії (науковий керівник – проф. Мецишен І.Ф.)*

*Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці*

Вивчено стан показників про-та антиоксидантної системи печінки статевозрілих безпородних білих щурів-самців за умов токсичного гепатиту та введення мелатоніну. Тварини були розподілені на 3 групи: 1-ша – контроль (інтактні); 2-га – тварини, яким викликали токсичний гепатит шляхом дворазового введення 50% олійного розчину тетрахлорметану (0,25 мл/100 г маси); 3-тя – тварини, яким з наступного дня після моделювання токсичного гепатиту вводили „Віта-мелатонін” (ЗАО „Київський вітамінний завод”), щоденно,

внутрішньошлунково в дозі 3 мг/кг маси. Тварин декапітували під легким ефірним наркозом на 7 добу введення препарату.

Встановлено, що експериментальний токсичний гепатит супроводжувався зростанням вмісту малонового альдегіду на 56% та окисно модифікованих білків на 74% вище рівня контролю, що свідчить про посилення процесів вільнорадикального окислення біомолекул. Поряд із цим спостерігався дисбаланс показників антиоксидантного захисту печінки щурів: зниження активності каталази на 38% та зростання активності глутатіонпероксидази на 41% порівняно з контролем. Введення мелатоніну на фоні токсичного гепатиту впродовж 7 діб викликало зниження рівня малонового альдегіду та окисно модифікованих білків, проте вони залишалися вищими рівня контролю на 17% та 24% відповідно. Активності каталази та глутатіонпероксидази печінки щурів із токсичним гепатитом за умов семиденного введення мелатоніну вірогідно не відрізнялись від показників контрольної групи.

Отже, введення мелатоніну тваринам на фоні експериментального токсичного гепатиту викликало пригнічення процесів вільнорадикального окислення біомолекул та нормалізацію активності ферментів антиоксидантного захисту в печінці.

УДК: 616-003.215-079.4

**В.Т.Бачинський, О.Я.Ванчуляк, О.Ю.Литвиненко**  
**СУДОВО-МЕДИЧНІ МОЖЛИВОСТІ КОРЕЛЯЦІЙНОЇ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ**  
**ЧАСУ ВИНИКНЕННЯ ГЕМАТОМ ЛЮДИНИ**

*Кафедра патоморфології та судової медицини (науковий керівник – доц. Бачинський В.Т.)  
 Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці*

В судово-медичній практиці діагностика давності утворення ушкоджень затрудняється через особливості їх розрішення залежно від локалізації, недосконалість методів діагностики та індивідуальні особливості організму. Виходячи з цього, виникає нагальна необхідність розробки новітніх методів досліджень у судовій медицині, які б дозволили об'єктивізувати та значно збільшити достовірність отриманих результатів. Використання сучасних лазерних діагностичних систем значно спрощує як виявлення та діагностику патологічних змін ушкоджених біотканин, так і вивчення особливостей динаміки змін оптичних властивостей гематом різної локалізації. Застосування методу лазерної поляриметриї розширює можливості поглибленого вивчення динаміки зміни оптичних властивостей гематом залежно від місця їх утворення.

Отримані при застосуванні цього методу експериментальні дані дозволяють проводити моніторинг динаміки оптичних змін гематом різних органів для діагностики давності їх утворення.

В якості об'єктів були обрані наступні групи зразків гематом людини: субсерозні гематоми – група А (5 випадків); субдуральні гематоми – група Б (7 випадків); гематоми печінки – група В (6 випадків). Отримані зразки гематом досліджувались методами лазерної поляриметриї, а отримані дані оброблялись за допомогою математичних програм “Mat Lab 7” та “Statistica 6”.

Кореляційний аналіз поляризаційних зображень різних типів гематом людини виявився чутливим і ефективним для визначення давності їх виникнення, що дозволяє збільшити об'єктивність отримуваних результатів та розширити діагностичні часові межі.

УДК 616.72-002.77-079

**А.В.Бевз, Т.В.Гудзік, О.С.Агранов**  
**ІРИДОЛОГІЧНІ КРИТЕРІЇ СКРИНІНГОВОЇ ДІАГНОСТИКИ РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ**

*Науковий керівник – Голубовська Н.М.  
 Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Зважаючи на значне поширення ревматоїдного артриту, що в різних країнах світу становить від 0,4 до 1,5%, це захворювання має непересічне медико-соціальне значення, оскільки за відсутності ефективної ранньої діагностики та лікування призводить до швидкої інвалідизації і скорочення тривалості життя пацієнтів (Gabriel S.E., 2001р.). В Україні поширеність ревматоїдного артриту становить 340 випадків на 100 тис. дорослого населення, причому хвороба вражає переважно людей працездатного віку (Коваленко В.Н., 2005р.). Труднощі своєчасної діагностики ревматоїдного артриту зумовлені неспецифічністю його ознак у дебюті захворювання, тому пошук скринінгових методів для ранньої верифікації діагнозу постає однією з найактуальніших проблем в сучасній ревматології.

**Мета роботи:** обґрунтувати значення лімфатичного розарію як візуального індикатора циркуляції імунних комплексів в організмі при ревматоїдному артриті.

**Об'єкт і методи дослідження:** обстежено 20 жінок віком 50-65 років, блакитнооких (з лімфатичним гідрогеноїдним підтипом конституції за іридологічною класифікацією), яких розподілено на дві групи. До 1-ої (основної) групи включено 10 осіб, хворих на ревматоїдний артрит (діагноз обґрунтований в клінічних умовах). До 2-ої (контрольної) групи включили 10 здорових жінок. Досліджувалися були обстежені з використанням біомікроскопії з фотографуванням райдужки.