



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ, МОЛОДІ
ТА СПОРТУ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
імені В. Н. КАРАЗІНА
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

ТЕЗИ КОНФЕРЕНЦІЇ
(19-20 квітня 2012 року)



Харків-2012

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ,
МОЛОДІ ТА СПОРТУ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені В. Н. КАРАЗІНА
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

МІЖНАРОДНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

ТЕЗИ КОНФЕРЕНЦІЇ

(19-20 квітня 2012 року)

Харків-2012

УДК 61 (082)

ББК 5я43

А 43

Друкується згідно з рішенням Вченої ради медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Протокол № 9 від 21.03.2012 р.

Актуальні питання сучасної медицини: Тези Міжнародної наукової конференції студентів та молодих вчених, 19-20 квітня 2012 р. – Х.: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2012. – 176 с.

До збірника увійшли тези наукових доповідей студентів та молодих вчених, присвячених актуальним питанням сучасної медицини за тематикою на дев'ять напрямків: «Терапія», «Хірургія», «Мікробіологія, вірусологія та імунологія», «Інфекційні захворювання», «Нормальна та патологічна фізіологія», «Педіатрія», «Акушерство та гінекологія», «Стоматологія», «Психіатрія», «Генетика», «Гігієна та соціальна медицина».

Автори опублікованих матеріалів несуть відповідальність за їх зміст. Тези друкуються в авторській редакції.

© Харківський національний
університет ім. В.Н. Каразіна



ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ И МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМАХ - 140 -
У.В. Столярова, Н.Ф. Хворостухина

СИНДРОМ ЕКЗАНТЕМИ У ХВОРИХ НА ИНФЕКЦИЙНИЙ МОНОНУКЛЕОЗ - 141 -
М.М. Сукач

УРАЖЕННЯ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ІНФЕКЦІЙНИЙ МОНОНУКЛЕОЗ - 142 -
М.М. Сукач

ЖИРНОКИСЛОТНЫЙ СОСТАВ МАСЛА СЕМЯН РАСТЕНИЙ РОДА LUNARIA L И ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ..... - 143 -
А. В. Тигова

ДЕЙСТВИЕ ЭКСТРАКТОВ ИЗ ЭМБРИОНОВ КУР НА УРОВЕНЬ ЛЕЙКОЦИТОВ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГИПОКСИИ С ГИПЕРКАПНИЕЙ - 144 -
Ю.А. Тимохина, В.Г. Кузнецова

МОНІТОРИНГ ІНФОРМОВАНОСТІ ШКОЛЯРІВ ТА СТУДЕНТІВ ЩОДО ФАКТОРІВ РИЗИКУ ТА ПРОФІЛАКТИКИ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ - 145 -
О.В. Тимчик

ОСОБЛИВОСТІ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕННОГО МАРКЕРА D6S2414 У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 1 ТИПУ ТА ЇХ БАТЬКІВ.... - 147 -
О.В. Тимчик

ГІСТОЛОГІЧНА БУДОВА СТІНОК СТРАВОХІДНО-ШЛУНКОВОГО ПЕРЕХОДУ НОВОНАРОДЖЕНИХ..... - 148 -
Ю.В.Товкач, М.Д.Коваль

УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ..... - 149 -
Е.В. Третьякова, С.В. Кушнир

НЕЙРОГОРМОНАЛЬНАЯ КОРРЕКЦИЯ В ТЕРАПИИ УГРОЗЫ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН НА ФОНЕ НЕЙРОДИСТРОФИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВНУТРЕННИХ ГЕНИТАЛИЙ..... - 150 -
Н.С.Троян, Ю.Г. Друпп



Порівняльний аналіз частот алельних поєднань, проведений у третій групі показав, що достовірні відмінності за двома варіантами (9/11 і 10/12). У дітей із ЦД 1 помітно збільшена, порівняно з батьками, частота алельних поєднань 9/11 ($p < 0,001$) і 10/12 ($p < 0,001$).

Отже, у батьків знижені генотипи 9/11 і 10/12, як по відношенню до донорів, так і порівняно із хворими на ЦД 1.

Встановлено, що генетичними маркерами схильності до цукрового діабету 1 типу в популяції є алельні варіанти маркера D6S2414 (8/12, 9/12, 10/11, 11/11), частота яких підвищена як у хворих на цукровий діабет 1 типу, так і у їх батьків. Для прогнозування високого ризику розвитку цукрового діабету 1 типу у дітей рекомендується використовувати результати ДНК-типуювання генного маркера D6S2414.

ГІСТОЛОГІЧНА БУДОВА СТІНОК СТРАВОХІДНО-ШЛУНКОВОГО ПЕРЕХОДУ НОВОНАРОДЖЕНИХ

Ю.В.Товкач, М.Д.Коваль

*Буковинський державний медичний університет
Науковий керівник: д.мед.н., проф. Ю.Т.Ахтемійчук*

Проведені нами гістологічні дослідження стравохідно-шлункового сегмента новонароджених підтверджують наявність „складки Губарева” у новонароджених, що виконує функцію додаткового замикального механізму стравохідно-шлункового сфінктера.

Як свідчать дані літератури, протягом неонатального періоду відбуваються перші значні навантаження на ділянку стравохідно-шлункового переходу. У результаті несформованості стравохідно-шлункового сфінктера „складка Губарева”, на нашу думку та думку інших авторів, є тим додатковим компонентом стравохідно-шлункового сфінктера, що функціонує в новонароджених, а потім із розвитком стравохідно-шлункового сфінктера зникає.

Кожний м’язовий шар черевної частини стравоходу покритий товстою сполучнотканинною оболонкою, від якої в товщу м’яза прямують кровоносні судини. Зовні до м’язового шару прилягає шар адвентиційних клітин із добре вираженими кровоносними судинами. Ближче до шлунка просвіт стравоходу поступово зменшується за рахунок потовщення всіх шарів його стінки.

На межі переходу стравоходу в шлунок поодинокі ділянки багат шарового плоского епітелію слизової оболонки стравоходу чергуються з одношаровим призматичним епітелієм слизової оболонки шлунка. Власна пластинка слизової оболонки представлена пухкою неоформленою сполучною тканиною, в якій багато призматичних клітин. М’язова пластинка слизової оболонки представлена переривчастим тонким шаром гладеньких поздовжніх м’язових волокон.

Підслизова основа черевної частини стравоходу представлена пухкою сполучною тканиною, в якій знаходяться повнокровні різнокаліберні судини, нервові сплетення та залози. У підслизовій основі на межі переходу стравоходу в шлунок розміщуються кардіальні залози, вивідні протоки яких вистелені призматичними клітинами. Вони пронизують власну пластинку слизової



оболонки стравоходу і відкриваються на поверхні багаточарового плоского незроговілого епітелію.

УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ

Е.В. Третьякова, С.В. Кушнир

*Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького
ГУ «Институт неотложной и восстановительной хирургии им. В.К.Гусака
НАМН Украины», г.Донецк, Украина.*

Научный руководитель: д.мед.н., профессор А.В. Чурилов

Посттравматическая деформация шейки матки (ПДШМ) в 70% диагностируется у женщин репродуктивного возраста. При наличии ПДШМ увеличивается вероятность трансформации дисплазии легкой и средней степени в предраковые и раковые процессы шейки матки. Нарушение анатомической структуры шейки матки ведет к потере слизистой пробки с исходом в хроническое воспаление внутренних половых органов. Всё вышеперечисленное отражается как на физическом, так и на психическом состоянии женщины. Традиционным способом лечения данной патологии является диатермоэксцизия. В последние годы в Украине широко применяется альтернативный метод - радиохирургический, который, помимо высокой эффективности, обладает большим количеством преимуществ: экономический эффект, минимальный риск осложнений в послеоперационном периоде, более быстрое заживления раны и др. Эти факторы значительно улучшают качество жизни больных, получающих лечение по поводу ПДШМ.

Задачи: оценить и сравнить качество жизни больных с ПДШМ с помощью опросника «Качество жизни женщин» на разных этапах лечения при воздействии методами радио- и диатермоэксцизии.

Цель работы: оценить эффективность лечения ПДШМ радиоволновым методом, учитывая качество жизни больных, улучшить результаты лечения данной патологии.

Материалы и методы. В исследование вошли 36 женщин с диагнозом посттравматическая деформация шейки матки в возрасте от 27 до 35 лет. Методом «конвертов» больных разделили на 2 группы по 18 человек, соответственно. Основную группу составили пациентки, лечение которым проводилось в виде радиохирургической эксцизии с помощью аппарата «Сургитрон». В группе сравнения лечение патологии производилось методом диатермоэксцизии прибором ЕХВА-350М/120Б «Надія-2». Исследуемыми женщинами обеих групп заполнялись анкеты «Качество жизни женщин» на разных этапах лечения: до лечения, через 1, 2 и 3 месяцев после лечения. С помощью данного опросника оценивались: физическая активность, психическое состояние, социальное и ролевое функционирование, сексуальная функция, субъективная оценка состояния здоровья. Показатели анкетирования стали критерием эффективности лечения.

Наукове видання

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

Комп'ютерна верстка **Белал С. А. С., Назаренко Є.О.**

*Підписано до друку 21.03.2012 р. Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Друк ризографічний.
Обл.-вид. арк. 21,0 Ум. друк. арк. 18,1.
Наклад 200 прим. Ціна договірна.*

*61077, м. Харків, пл. Свободи, 4
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна*

*Надруковано ХНУ імені В.Н. Каразіна
61077, м. Харків, пл. Свободи, 4.
Тел.: 705-24-32*

Свідоцтво про державну реєстрацію ДК № 3367 від 13.01.2009