

Санкт-Петербургский государственный университет
Медицинский факультет
Факультет стоматологии и медицинских технологий

Российское физиологическое общество им. И. П. Павлова
Санкт-Петербургское отделение
Международного общества патофизиологов (ISP)
Пироговское хирургическое общество
Санкт-Петербургское общество естествоиспытателей
Санкт-Петербургский городской Дворец творчества юных

ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ НАУКА И КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА — ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ

XV Юбилейная всероссийская
медико-биологическая конференция
молодых исследователей
(с международным участием)

21 апреля 2012 года
Санкт-Петербургский государственный университет

Санкт-Петербург
2012

УДК: 57(063) + 61(063)
ББК: Р(2),0+Р.е(2)л011.1

Организационный комитет конференции:

Председатель: Яблонский П. К., д.м.н., заведующий кафедрой госпитальной хирургии, декан Медицинского факультета СПбГУ.

Сопредседатели: Айламазян Э.К., академик РАН, д.м.н., профессор кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии Медицинского факультета СПбГУ; Баженко С.Ф., академик РАН, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии Медицинского факультета СПбГУ; Вesselкин Н.П., академик РАН, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой физиологии Медицинского факультета СПбГУ; Корнева Е.А., академик РАН, д.м.н., профессор кафедры патологии Медицинского факультета СПбГУ; Магazanик Л.Г., член-корреспондент РАН, д.б.н., профессор кафедры физиологии Медицинского факультета СПбГУ; Напoчин Ю.В., академик РАН, д.б.н., профессор кафедры физиологии Медицинского факультета СПбГУ; Полушин Ю.С., член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии Медицинского факультета СПбГУ; Щербук Ю.А., член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, декан факультета стоматологии и медицинских технологий СПбГУ, заведующий кафедрой нейрохирургии и неврологии медицинского факультета СПбГУ.

Члены организационного комитета: члены Ученых советов медицинского факультета и факультета стоматологии и медицинских технологий Санкт-Петербургского государственного университета: Акулин И.М., Андреев Б.В., Бубнова Н.А., Варзин С.А., Тайворонский И.В., Гуманенко Е.К., Джемелишанова Л.Х., Ермолова Л.А., Ерофеев П.П., Киришин Н.М., Киселева Е.Г., Козин А.О., Лунева Н.А., Мадай Д.Ю., Минюев Л.М., Наканис Я.А., Нинаури Д.А., Обрезан А.Г., Обухов Д.К., Петрова Н.Н., Пичик В.Г., Подковальников С.Д., Плоткин В.Я., Скубый О.А., Слепых Л.А., Сурина Э.Д., Трезубов В.Н., Харазова А.Д., Чирцов А.С., Чурилов Л.П., Шинкин А.Н., Щербак С.Г., Эрман М.В., Яковлев А.А.

Молодежный оргкомитет: Васильев П.В., Гвоздецкий А.Н., Локтионова В.В., Ница Н.А., Норекян С.И., Таратова И.В.

Главный редактор:
Яблонский П.К.

Научные редакторы:
Балахонov А.В., Гуманенко Е.К., Михайлов В.И., Петрова Н.Н.,
Утешин В.И., Чурилов Л.П., Шинкин А.Н., Эрман М.В.

Тексты тезисов даны в авторской редакции

Фундаментальная наука и клиническая медицина — Человек и его здоровье: Тезисы XV Юбилейной всероссийской медико-биологической конференции молодых исследователей (с международным участием). — СПб.: Изд-во СПбГУ, 2012. — 412 с. [Фундам. наука клин. мед. — 2012. — Т. 15. — С. 1–412].

Опубликованы тезисы докладов 573 молодых исследователей из 100 организаций 46 городов России, а также Белоруссии, Ирана, Казахстана, Китая, Молдавии, Монголии, Узбекистана, Украины, Южной Осетии. Работы посвящены актуальным фундаментальным и прикладным вопросам экспериментальной и клинической медицины, а также смежных медико-биологических наук.

Fundamental Science and Clinical Medicine — Homo and Health: Abstract Book of 15th All-Russian Medical Biological Conference of Young Researchers (with International Contribution). — SPb: SPbSU Publ., 2012. — 412 p. [Fundam. nauka klin. med. — 2012. — V. 15. — P. 1–412].

The book contains presentation abstracts by 573 young researchers from 100 organizations of 46 cities, located in Russia and also in: Byelorussia, China, Iran, Kazakhstan, Moldova, Mongolia, South Osetia, Ukraine, Uzbekistan. The papers are dedicated to actual basic and applied problems of experimental and clinical medicine and related biomedical sciences.

УДК: 57(063) + 61(063)
ББК: Р(2),0+Р.е(2)л011.1

© Издательский дом СПбГУ, 2012
© Коллектив авторов, 2012

ISSN 2221–5654

РАЗДЕЛ I
ЛЕКЦИИ ВЕДУЩИХ УЧЕНЫХ СПБГУ
ДЛЯ УЧАСТНИКОВ КОНФЕРЕНЦИИ

**ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ: ЛЕЧЕНИЕ БЕСПЛОДИЯ
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ
РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

Э.К. Айламазян, *акад. РАН, з.д.н. РФ, д.м.н. проф.*

НИИАГ СЗО РАН им. Д.О. Отта, Санкт-Петербургский государственный университет, медицинский факультет, кафедра акушерства, гинекологии и репродуктологии. Санкт-Петербург, Россия

Разработка эффективных способов преодоления бесплодия является в настоящее время важнейшим государственным медико-социальным направлением. Это обусловлено высокой частотой бесплодия, его неблагоприятным влиянием на демографическую ситуацию в стране, психологический климат в семье и социальную адаптацию супружеской пары. Одним из направлений лечения бесплодия является применение вспомогательных репродуктивных технологий, в том числе экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), средняя эффективность которого в плане частоты наступления беременности и родов составляет соответственно 29,1% и 21,5% (данные Европейского общества репродукции человека, 2006). В этой области имеются и проблемные, и перспективные направления, решение которых лежит в научной, практической и организационной плоскостях: разработка и внедрение новых технологий (современных методик криоконсервации биологического материала, функциональной оценки половых клеток и эмбрионов; развитие доимплантационной диагностики генных и хромосомных болезней); понимание общей стратегии вспомогательных репродуктивных технологий, в том числе состояния и перспектив здоровья детей после ЭКО; необходимость государственной поддержки семьям на проведение ЭКО. В настоящее время методом молекулярно-цитогенетического анализа — флуоресцентной гибридизацией *in situ* (FISH) возможна доимплантационная диагностика наиболее распространенных трисомий (21, 13, 18 хромосом); аномалий, ассоциированных с половыми хромосомами (например, гемофилия А и Б), моносомии (синдром Шерешевского-Тернера). Метод полимеразной цепной реакции (PCR) служит для диагностики моногенных болезней (муковисцидоз, спинально-мышечная атрофия Вернике-Гофмана, миодистрофия Дюшенна, фенилкетонурия).

и стадии сердечной недостаточности, полу, возрасту, длительности ХСН, сопутствующей патологии группы были сопоставимы. Терапия в группах не отличалась и соответствовала последним клиническим рекомендациям ВНОК и ОССН. Контрольные визиты — через 3, 6 и 9 месяцев, во время которых оценивались приверженность пациентов проводимой терапии (опросник Ni H.), качество жизни (Миннесотский опросник качества жизни при СН), уровень знаний о СН (опросник Ni H.).

Результаты. Качество жизни пациентов в группе амбулаторного самоконтроля (I) в сравнении с группой госпитального обучения (II) и контрольной группой (III) было достоверно ($p < 0.005$) лучшим, начиная с 6-го месяца наблюдения. Качество жизни в группах II и III достоверно не отличалось. Приверженность к проводимой терапии через 9 месяцев наблюдения в группе I была достоверно ($p < 0.001$) большей (23,4), по сравнению с группами II и III (17,6 и 16,6, соответственно). Уровень знаний о ХСН в группе I был достоверно ($p < 0.0001$) большим по сравнению с контрольной группой на протяжении всего исследования. В группе II в сравнении с группой контроля уровень знаний о СН был достоверно ($p = 0.03$) большим только в течение первых 3 месяцев исследования.

Выводы. Стратегия амбулаторного самоконтроля достоверно улучшает качество жизни пациентов, их приверженность терапии и уровень знаний о своем заболевании в сравнении со стратегией госпитального обучения и стандартного амбулаторного ведения.

ВЛИЯНИЕ ЛАФЕРОБИОНА НА КЛИНИЧЕСКУЮ МАНИФЕСТАЦИЮ ПАРАГРИППА В ПРОЦЕССЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ

М.Ю. Бессараб, асс.

Буковинский государственный медицинский университет, кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии. Черновцы, Украина

Нами проведена комплексная терапия с включением лаферобиона у 30 больных парагриппом мужского пола возрастом 19–24 лет, в которых клинический диагноз подтвержден иммунологическим методом в парных сыворотках.

Результаты лечения, которое включало стандартный метод с включением ингаляционного введения лаферобиона по 1 млн. единиц в течение 3 дней, показали высокую клиническую эффективность терапевтической тактики. Через 2–3 дня назначения лаферобиона снижалась манифестация клинических симптомов: постепенное снижение

температурной кривой у большинства больных (73,33%); прекращение головной боли — в 7 (23,33%) больных; уменьшение першения в горле — в 15 (50%) больных, заложенности носа и гиперемии слизистых — в 18 (60%) больных; исчезновение симптомов конъюнктивита — в 12 (40%) больных; устранение явлений фарингита и ларингита — в 20 (66,67%) больных. В первые дни лечения прекратилась пальпаторная боль передних шейных и подчелюстных лимфатических узлов — в 13 (43,33%) больных. Начиная с 4-6 дня, все манифестные признаки заболевания резко уменьшались или исчезали. Практически все больные чувствовали существенное облегчение, большинство считали себя практически здоровыми.

Позитивное влияние лаферобиона на течение парагриппа зависит от позитивного влияния интерферона (лаферобиона) на факторы неспецифической и специфической иммунной противовирусной защиты. Противовирусный эффект лаферобиона связан с предупреждением возможности инфицирования новых клеток (эпителиоцитов ротоглотки, конъюнктивы), а также за счет его индукции к росту концентрации иммуноглобулинов в крови и усиления клеточного иммунного ответа относительно пораженных вирусом клеток. Кроме того, лаферобион приводит к угнетению синтеза белков вирусной оболочки. Следовательно, именно такое действие лаферобиона на возбудителя (вирус парагриппа II типа) и на отдельные звенья иммунитета повышает эффективность лечения предложенным комплексом средств.

ВОЗМОЖНОСТИ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ СЕРДЦА ПРЕПАРАТАМИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО ТИПА ДЕЙСТВИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Е.В. Блинова, к.м.н., К.И. Иркова, студ., О.М. Тумуголова, асс.,
С.А. Меркушкина, асс., С.Ш. Ярмина, асс., Р.Ш. Артюшев, асс.

Мордовский государственный национально-исследовательский университет имени Н.П. Огарева, медицинский институт, кафедра нормальной анатомии с курсом оперативной хирургии и топографической анатомии. Саранск, Россия

Сахарный диабет зачастую является фактором риска ишемического повреждения сердца, что существенно усугубляет течение ишемической болезни сердца (ИБС). Учитывая патогенетические аспекты ишемического повреждения сердечной мышцы, использование антиоксидантной и энергоакцепторной терапии в настоящее время рассматривается как перспективный подход в лечении больных ИБС в сочетании с сахарным диабетом.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТИПЫ ОТНОШЕНИЯ ВИЧ-ПОЗИТИВНЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ К БОЛЕЗНИ

М.О. Майорова, клин. орд., Т.В. Пьянзова, асс.

Кемеровская государственная медицинская академия, факультет «лечебное дело», кафедра фтизиатрии, Кемерово, Россия

Резкий рост количества зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в Кузбассе и их низкая приверженность лечению остаются наиболее острыми проблемами.

Цель — изучение особенностей отношения к болезни у пациентов с положительным ВИЧ-статусом. Материал и методы. Объект исследования — 51 больной сочетанной патологией (ТБ/ВИЧ), находящиеся на лечении в противотуберкулезном стационаре. Контрольную группу составили 39 пациентов с ВИЧ-негативным статусом. В исследовании использовался личностный опросник Бехтеревского института, а также госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS).

Результаты и обсуждение. В обеих группах большинство составили неработающие лица мужского пола, средний возраст $34,7 \pm 6$. Среди пациентов в группе ВИЧ/ТБ 25 чел. (49,0%) являлись активными потребителями инъекционных наркотиков, ранее находились в МЛС 26 чел. (50,9%). Доля с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекции составила 27,5%. По стадиям ВИЧ-инфекции пациенты распределились следующим образом: III стадия 20 чел. (39,2%), IV А 19 чел. (37,2%), IV Б 11 чел. (21,6%). Медиана CD4+ составила 422 ± 159 клетки. Инъекционный путь заражения зарегистрирован в 68,6% случаях. ВААРТ принимали 11 чел. (21,6%). Средние значения уровня депрессии по шкале Хадса составили 17 ± 2 баллов в 1-ой группе и 19 ± 1 во 2-ой. Клинически выраженная депрессия регистрировалась у 10 пациентов 1-й группы (19,6%) и 8 — во 2-ой (20,5%). Различия обнаружили при анализе результатов отношения к болезни: в контрольной группе 46,1% имели гармоничный тип, в группе же ТБ/ВИЧ лидировали эйфорический 45,1% и анозогнозический 25,5%. Среди пациентов ТБ/ВИЧ 74,0% считали, что врачи мало понимают в их болезни; 60,8% уверены, что ни в каком лечении не нуждаются; 58,8% не считали, что болезнь может существенно отразиться на их будущем. Безразличие к работе высказали 82,3%, не верили в успех лечения и считали болезнь неизлечимой 21,5%.

Выводы. У пациентов с ТБ/ВИЧ наблюдается тенденция к диссоциации между субъективной оценкой своего здоровья и тяжестью состояния. Необходима разработка комплекса мер психотерапевтической коррекции по улучшению приверженности лечению данной категории больных.

АВТОРСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ

- Абкин С.В. 392
Абраш Марчел 184
Абросимов Д.А. 42
Абушик П.А. 251
Абышева С.Н. 6
Авраменко И.В. 391
Агалаков И.Д. 7, 8
Агафьина А.С. 400
Айбазова А.А. 9, 180
Айламазян Э.К. 3
Акиншевич И.Ю. 337
Аксютенко А.Н. 74, 75, 76
Александров В.А. 10
Алексеева Н.С. 365
Алимбекова Л.Р. 11
Алунгулес Г.И. 13
Алхамед А.А. 286
Амурова Т.Р. 376, 378
Андреева М.Т. 333
Андриско А.В. 41
Аникушин В.В. 145
Антонов Ю.А. 14, 248
Антонова М.Д. 320
Анцупов А.Н. 384
Аппазова К.О. 15
Аргемьева И.Ю. 16
Артюшев Р.Ш. 33
Асанина Ю.Ю. 55
Атаманова Ю.В. 17
Ахметшин Р.Т. 192
Ахметшина М. Р. 39
Ахупова Р.Р. 18
- Байрамова Н.Н. 19
Баканова М.Л. 93, 338
Бакуткин И.В. 20
Балакирева А.В. 22
Балахтар О.Е. 23
Балхиева Л.Х. 339
Балькина Ю.Е. 24
- Баранич Т.И. 379
Баранова Ю.П. 25
Барановский Ю.Г. 144
Барнаулова С.О. 399
Барсуков А.Н. 391
Басанцова Н.Ю. 26
Батрак Н.В. 29
Беднягин Л.А. 278
Беляева Ю.С. 340
Беневоленская А.Д. 341
Бердалин А. Б. 39
Бердников С.В. 30, 31
Бердникова О.А. 30, 31
Березняков В.И. 167
Бессараб М.Ю. 32
Бирюкова М.В. 342
Бицаева А.В. 130
Блинов Д.С. 176
Блинова Е.В. 33
Бобровская Э.Д. 34
Бовыкина А.Ю. 73
Богачева М.С. 35
Божедомов А.Ю. 36
Бойко А.Ю. 209
Бойко Т.А. 144
Бойцова И.В. 38
Бойченко В.С. 203
Большаков А.Е. 251
Боровая Ю.С. 126
Боровская О.С. 40, 88
Брыляков А.В. 330
Бубликов Д.С. 41
Бувина О.А. 380
Бугрова М.Л. 42
Бузник Г.В. 378
Булычева Е.Н. 343
Бурнашкина О.Н. 43
Бутенко К.Г. 44
Бучковская И.М. 381
Быханова О.Н. 344

ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ НАУКА
И КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА —
ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ

XV Юбилейная всероссийская медико-биологическая конференция
молодых исследователей (с международным участием)

[Фунд. наука и клин. мед. — 2012. — Т. XV — С. 1–384]

Тех. редактор и компьютерная верстка: *О. Г. Невская*
Художественное оформление: *А. В. Калинина*

Подписано в печать 09.04.2012. Формат 60×84 ¹/₁₆
Печать офсетная. Бумага офсетная
Уч.-изд. л. 25,6. Усл. печ. л. 24
Тираж 400 экз. Заказ № 91

Издательство СПбГУ
199004, Россия, Санкт-Петербург,
В. О., 6-я линия, д. 11
Тел./факс: +7(812) 334 2193

Типография Издательства СПбГУ
199061, Санкт-Петербург, Средний пр., д. 41