



ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ І МЕДИЧНОЇ НАУКИ ТА ПРАКТИКИ



2012 (9) додаток

Матеріали конференції
«МЕДИЦИНА ТА ФАРМАЦІЯ
XXI СТОЛІТТЯ –
КРОК У МАЙБУТНЄ»

2



Дорогие друзья!

Мы рады пригласить Вас в славный город Запорожье – колыбель казачества, первенца советской индустриализации, расположенный на берегах Днепра, рядом с ДнепроГЭСом и о. Хортицей, для участия в 72 научно-практической конференции молодых ученых и студентов
«Медицина и фармацевтика XXI столетия – шаг в будущее».

Наша ежегодная конференция, организованная ректоратом, Советом молодых ученых и СНО Запорожского государственного медицинского университета, в последнее время является мощным объединяющим фактором для молодежной научной элиты – молодых ученых, врачей, провизоров и студентов Украины, России, Беларуси, Казахстана, Армении и Узбекистана. Несомненные успехи молодежной науки в области фундаментальной и клинической медицины делают ее все более конкурентоспособной и привлекательной для инвестиций. Многие выдающиеся современные ученые и организаторы здравоохранения стран постсоветского пространства, свои первые шаги в науке сделали в СНО. Все это и определяет первоочередность решения задач, стоящих перед Советом молодых ученых и СНО. Актуальность решаемых задач, высокий уровень научных исследований молодых ученых, их значимость для практического здравоохранения - вселяет надежду за будущее нашей Науки! Руководство ВУЗов может гордиться не только своими научными достижениями, но и подготовкой своих специалистов – подрастает достойная смена!

Программа настоящей конференции отражает основные направления медицинской и фармацевтической науки – оптимизацию диагностики и лечения заболеваний человека, фундаментальные исследования в области молекулярной и клеточной медицины и биологии, разработку новых методов лабораторной диагностики, получение новых биологически активных молекул, а также создание новых высокоэффективных и безопасных лекарственных препаратов.

Ректор Запорожского государственного
медицинского университета,
Заслуженный деятель науки и техники Украины,
доктор медицинских наук,
профессор

Ю.М. Колесник

**Міністерство охорони здоров'я України
Запорізький державний медичний університет**

**72 Всеукраїнська науково-практична
конференція молодих вчених та студентів з
міжнародною участю, присвячена Дню науки**

«МЕДИЦИНА ТА ФАРМАЦІЯ ХХІ СТОЛІТТЯ – КРОК У МАЙБУТНЄ»

**Тези доповідей
19-20 квітня 2012 р.**

м. Запоріжжя

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: Ректор Запорізького державного медичного університету, Заслужений діяч науки та техніки України, професор Ю.М. Колесник

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету: доц. Нерянов Ю.М., проф. Візір В.А., доц. Авраменко М.О., доц. Павлов С.В., проф. Рябоконь О.В., проф. Панасенко О.І., доц. Компанієць В.М., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Кремзер О.О., доц. Мельнік І.В., голова Ради СНТ Абросімов Ю.Ю.

Секретаріат: к.мед.н., ас. Пахольчук О.П., ас. Соколік О.П.

Члени локального комітету: к.мед.н., ас. Колесник М.Ю.; ас., к.мед.н. Гайдаржі Є.І.; к.фарм.н., ас. Тімошик Ю.В.; ас. Іваненко Т.В.; асп. Іващук Д.О.

суточной культуры *Staphylococcus aureus*, штамм ATCC-25923, содержащей 2 млрд. микробных тел в 1 мл 0,9% NaCl. С 6-го ч по 28-е сут воспаления определяли содержание цитокинов ИЛ-12 и ИФН- γ (как маркеров функциональной активности Th1-клеток) и ИЛ-4 (как маркера функциональной активности Th2-клеток) в сыворотке крови иммуноферментным методом. Установлено снижение содержание ИЛ-4 на 6-й ч, незначительное возрастание по отношению по исходному уровню на 1-е и 3-и сут, достоверное повышено с 7-х до 28-х сут с пиком на 28-е сут. Уровень ИЛ-12 практически не отличался от контроля на 6-й ч–10-е сут и имел тенденцию к увеличению с 14-х до 28-х сут с максимумом на 28-е сут. Концентрация ИФН- γ также практически не изменялась на 6-й ч–1-е сут, но значительно увеличивалась на 3-и сут, вновь возвращалась к исходному уровню на 7-е сут, после чего была несколько повышенной с 10-х до 28-х сут. Таким образом, увеличение уровня цитокинов ИЛ-12, ИФН- γ и ИЛ-4 свидетельствует об активации Th1- и Th2-клеток. При этом в большей степени активируются Th2-клетки, опосредующие реакции гуморального иммунитета. Это может быть проявлением общей закономерности вовлечения Th2-лимфоцитов в патогенез острого воспаления независимо от того, является оно иммунным или нет. Полученные данные свидетельствуют о значимости иммунного компонента в патогенезе острого инфекционного воспаления, а активация Th2-клеток может быть отражением формирования инфекционного иммунитета.

ХАРАКТЕР ЭКСПРЕССИИ iNOS В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ SHR КРЫС

Пархоменко В.В.

Научный руководитель: проф. Беленичев И.Ф.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра фармакологии и медицинской рецептуры

Оксид азота (NO) играет большую роль в регуляции сосудистого тонуса, является сильнейшим вазодилататором и противодействует антагонистическому влиянию различных сосудосуживающих агентов. Однако нарушение экспрессии NO, продукции NOS, появление его цитотоксических дериватов приводит к инициированию нейродеструктивного стресса. Для идентификации NOS, а именно индуцибельной NOS (iNOS), поскольку именно она, и образующийся под её влиянием NO и ONOO⁻, играют важную роль в нейродеструкции при АГ, использовали метод электрофореза на полиакриламидном геле с последующим иммуноблоттингом на PVDF-мембрану. Исследования проведены на спонтанно-гипертензивных крысах (spontaneously hypertensive rats, SHR) с помощью оборудования и протоколов BioRad Labs (USA), с использованием антител и реактивов фирмы Sigma Chemical (США). Анализ интенсивности специфического окрашивания PVDF-мембран с помощью компьютерной денситометрии показал наличие большого количества iNOS по сравнению с нормотензивными животными. А введение метаболитотропных препаратов, антиоксидантов и бета-адреноблокаторов несколько снизил экспрессию этого фермента. Обобщая приведенные данные, можно сказать, что экспрессия индуцибельной NOS в головном мозге спонтанно гипертензивных крыс играет немаловажную роль в развитии АГ и указывает на неоднозначную роль NO в течении АГ.

АНАТОМІЯ ПРАВОЇ МАТКОВОЇ ТРУБИ ПЛОДІВ

Проняєв Д.В., Товкач Ю.В., Гораш Є.В.

Науковий керівник – д.мед.н., проф. Ахтемійчук Ю.Т.

Буковинський державний медичний університет

Кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії

Роботи деяких авторів присвячені вивченню кровопостачання, іннервації, гістопатології маткових труб, оскільки ці органи мають виключне значення для організму людини. Саме тут відбувається запліднення та просування жіночої статеві клітини в

порожнину матки. Як свідчить аналіз наукової літератури, ці дослідження проведені на поодиноких плодах та досить часто носять описовий характер. Права маткова труба у 14 плодів розміщена у черевній порожнині, у 3 – на межі порожнини великого та малого тазу. З усіх боків труба вкрита очеревиною. В усіх випадках брижа труби утворена 2 листками очеревини, які без чітких меж переходять в пристінкову очеревинну великого тазу. В 2/3 випадків брижа маткової труби простяглася від підвішувальної зв'язки яєчника до його власної зв'язки та не приймає участі в утворенні широкої зв'язки матки. Вздовж правої маткової труби у плодів нараховано від 2 до 6 звужень, тому вона має вигляд гофрованої трубки. В основному труба S-подібної форми, розташована в горизонтальній площині, або косо. Торочки труби в більшості випадків розвинені слабо, мають вигляд горбиків, або пластинчастих відростків, які прилягають до трубного кінця яєчника або до пристінкової очеревини бічної стінки живота. Паралельно над трубою розміщений яєчник, позаду неї розміщені великий поперековий м'яз, зовнішні клубові артерії, статевостегновий нерв, сечовід та пупкова артерія. До передньої поверхні маткової труби прилягають петлі клубової кишки.

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ЕЛГАЦИНУ НА ЕНЕРГЕТИЧНИЙ МЕТАБОЛІЗМ МІТОХОНДРІЙ СЕРЦЯ У ЩУРІВ ЗІ СПОНТАННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Пузиренко А.М.¹, Чекман І.С.¹, Горчакова Н.О.¹, Беленічев І.Ф.²

¹Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця

Кафедра фармакології та клінічної фармакології (зав. каф.: член-кор. НАН та НАМН
України, д.м.н., проф. Чекман І.С.)

²Запорізький державний медичний університет

Кафедра фармакології (зав. каф.: д.м.н., проф. Беленічев І.Ф.)

Актуальність. Артеріальна гіпертензія та ускладнення, що виникають при цій патології, є однією з головних причин смертності населення у всьому світі. З прогресуванням артеріальної гіпертензії порушуються метаболізм, структура та функції життєво важливих органів. Тому паралельно з антигіпертензивними препаратами повинні використовуватися засоби, які здатні відновлювати порушений метаболізм та функцію клітин, попереджати необоротні зміни в органах-мішенях. **Мета.** Дослідити вплив метаболітотропного препарату елгацину на вміст основного енергетичного субстрату – АТФ та ступінь вираженості анаеробного гліколізу за вмістом лактату в мітохондріях клітин серця у гіпертензивних щурів. **Матеріали та методи.** Експеримент проводили протягом 3 місяців на щурах зі спонтанною артеріальною гіпертензією. **Результати досліджень.** У щурів зі спонтанною артеріальною гіпертензією наявні значні зміни з боку енергетичного обміну в мітохондріях клітин серця. Спостерігається суттєве зниження продукції мітохондріями кардіоцитів АТФ та поява внутрішньоклітинного ацидозу. Лікування амлодипіном призводить до відновлення нормального рівня АТФ та усунення явищ ацидозу, зменшуючи рівень лактату в мітохондріях клітин серця до норми. **Висновки.** Є доцільним включення елгацину в комплексну фармакотерапію артеріальної, з огляду на те, що даний препарат проявляє нормалізуючий вплив на порушений енергетичний метаболізм у серці.

ИЗМЕНЕНИЕ ТОЛЩИНЫ ПЛЕВРЫ У КРЫС В РАННЕМ ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Савельев Н.А., Стоян М.С., Светлицкий А.А.

Научный руководитель: Заслуженный деятель науки и техники Украины, проф., д.мед.н.,
Волошин Н.А.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра анатомии человека, оперативной хирургии и топографической анатомии

Общезвестно, что плевра является одним из органов формирования и становления, которого происходит не только в период эмбриогенеза, но и продолжается после рождения.