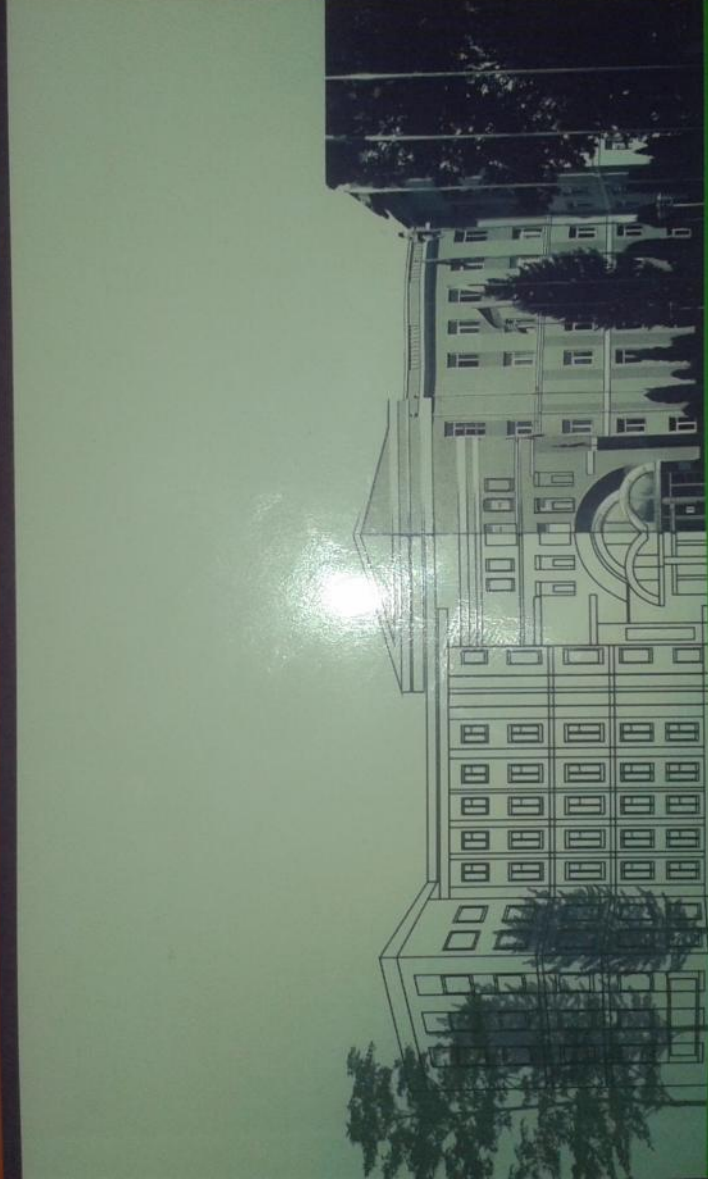




Міжнародний гуманітарний університет
Південний регіональний центр
Національної академії правових наук України
Університет Гюльєльмо Марконі
Goethe-Institut Hamburg



ГУМАНІТАРНИЙ ТА ІННОВАЦІЙНИЙ РАКУРС ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ: ПОШУКИ МОЛОДИХ УЧЕНИХ

І Міжнародна науково-практична конференція
студентів, аспірантів та молодих учених

Одеса | Україна

24 квітня 2015

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІЖНАРОДНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПІВДЕННИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ЦЕНТР НАЦІОНАЛЬНОЇ
АКАДЕМІЇ ПРАВОВИХ НАУК УКРАЇНИ
УНІВЕРСИТЕТ ГУЛЬСЬЛМО МАРКОНІ
GOETHE-INSTITUT HAMBURG



МАТЕРІАЛИ
І МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ ТА МОЛОДИХ УЧЕНИХ

**«ГУМАНІТАРНИЙ
ТА ІННОВАЦІЙНИЙ РАКУРС
ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ:
ПОШУКИ МОЛОДИХ УЧЕНИХ»**

Частина II

24 квітня 2015 року

м. Одеса

Попадьяна Г. А., Егришина Е. М., Спорыш А. Г., Стесюк Т. С., Терехов С. Б., Юрченко М. С., Лисогора А. И., Станин Д. М. Применение отечественного препарата Гекотон при проведении спинальной анестезии.....	94
Прокопова М. В. Динамика зміни стану тканин парадонту у дітей з вродженою глухотою під дією запропонованого лікувально-профілактичного комплексу.....	97
Присяник Ю. В., Мохорт М. А. Здатність похідних імідазо[1,2-а]азепінію чинити спазмолітичний ефект на гладеньком'язові структури судинної стінки в залежності від концентрації констриктора.....	100
Кивенко Л. М., Зубкова-Маслова Ю. В., Сакара М. Н. Ротове дихання – фактор негативного впливу на розвиток дитячого організму.....	102
Степанова Е. К. Свойства гиалуронана и его применение в косметологии.....	104
Страшевич К. В. Прогностические факторы риска антенатальной гибели плода.....	105
Tarkovskiy S. V. DTP-implants. Clinical case.....	107
Цветкова М. А., Круц М. С. Роль diety в микрозлементном гомеостазе організму человека.....	109
Шостенко А. А. Стан місцевого імунітету порожнини рота у хворих з різними формами перебігу генералізованого катарального гінгівіту.....	111
Шукаєва О. П. Сучасні тенденції розвитку ринку біотехнологій та перспективи застосування біологічних лікарських засобів.....	112
НАПРЯМ 4. МЕХАНІЗМИ ЕФЕКТИВНОГО РОЗВИТКУ СУЧАСНОГО БІЗНЕСУ	
Азарова І. Б., Красноноженко О. М. Управління ризиками проектів в галузі житлового будівництва.....	114
Алшарф І. А. М. Ефективність діяльності медичинських установ.....	116
Аль-кубелат А. З. С. Мотивація в системі управління ефективністю діяльності підприємства.....	119
Афонченкова Т. Н., Черноус Н. В. Політика кількісного смягчення як средство преодолення фінансових кризисів.....	121

1. Кольман Я. Рем К. Г. Наглядная биохимия. 2-е изд. Пер. с нем. // Москва. Мир, 2004. – 469 с.
2. Кундів Ю. І., Нагорна А. М. Професійне здоров'я України. – Київ: Авіцена, 2006. – 316 с.
3. Скальний А. В., Рудаков І. А. Біозлементи в медицині. – Москва. Мир, 2004. – 272 с.
4. Трахтенберг І. М., Васькулат М. П., Костенко А. І. Принципи токсиколого-гігієнічної оцінки і класифікації // Довідля та здоров'я. – 2002. – № 4(23). – С. 29-31.
5. Ha E.H., Hong Y.C., Lee B.E. Is air pollution a risk factor for low birth weight in Seoul? // Pediatrics. – 2003. – Vol. 111, N. 3. – P. 284-290.

Шостенко А. А.

асистент кафедри хірургічної та дитячої стоматології
Буковинського державного медичного університету

СТАН МІСЦЕВОГО ІМУНІТЕТУ ПОРОЖНИНИ РОТА У ХВОРИХ З РІЗНИМИ ФОРМАМИ ПЕРЕБІГУ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО КАТАРАЛЬНОГО ГІНГІВІТУ

Актуальність проблеми обумовлена великою розповсюдженістю катарального гінгівіту у молодих осіб індустріально-розвинених країн. Результати багатьох досліджень свідчать про вкрай несприятливий вплив хронічного інфекційно-запального процесу на здоров'я м'яких тканин пародонту.

На сьогоднішній день, імунні механізми, що приймають участь в формуванні клінічних варіантів генералізованого катарального гінгівіту досліджені недостатньо. Більшість авторів розглядають порушення імунітету при катаральному гінгівіті, як первинні, тобто ті, що виникають на доклінічному етапі захворювання. Але варто зазначити, що при тривалому перебігу катарального гінгівіту можуть розвиватися і вторинні порушення, що виникають у відповідь на постійні запальні явища в тканинах ясен. В зв'язку з цим, доцільним є вивчення особливостей місцевого імунітету, що дозволило б уточнити патогенез як хронічного, так і загостреного перебігу генералізованого катарального гінгівіту.

Мета дослідження – вивчення особливостей місцевого імунітету у хворих з хронічним та загостреним перебігом генералізованого катарального гінгівіту для підвищення ефективності реабілітації хворих та наукового обґрунтування етіотропного лікування.

Для вирішення поставленого завдання було проведено дослідження 42 хворих на генералізований катаральний гінгівіт. Вік досліджуваних складав від 19 до 31 року, у співвідношенні – 23 (54,7%) – жінки, чоловіки – (45,3%). Контрольну групу склали практично здорові донори-доброvolьці – 18 (чол.).

Всім пацієнтам проводились клінічні дослідження – збір анамнезу, скарг, визначення алергологічного статусу, визначали індекси Грін – Вермілліона, Мюлемана в модифікації Коу-елла

Для оцінки стану місцевого імунітету, порожнини рота проводили визначення рівня вмісту секреторного імуноглобуліну А (sIgA), рівня інтерлейкінів – ІЛ-1В, ІЛ-4 та ФНО- α в зм'яшаній слині по стандартній методиці. В роботі використовувались традиційні статистичні методи з використанням пакету програм « Statistica for Windows 7.0».

Для оцінки активності запального процесу у хворих на генералізований катаральний гінгівіт в зм'яшаній нестимульованій слині визначали альфа – 2г глюкопротеїди методом імунодифузійного титрування в агаровому гелі за Оухтерлоні за допомогою стандартних тест-систем.

При дослідженні вмісту альфа – 2г глюкопротеїду в каплярній крові запалених ясен було встановлено, що у хворих з хронічним перебігом катарального гінгівіту (з них було сформовано І групу) – 21 (50%) його вміст від 9,0 мг/л до 20,0 мг/л тільки у 3(7,1%) пацієнтів (з них сформовано ІІ групу) його вміст перевищував 24 мг/л.

При дослідженні рівня імунoglobулінів в слині, у хворих як I так і II групи, найбільш про- казовими є результати вмісту sIg A та імунoglobулінів класу G та M. Виявлено підвищення рівня Ig G та зниження параметрів sIg A, що свідчить про дефіцит антитік бактеріального зоду- ту слизової оболонки порожнини рота як у хворих з хронічним, так і з загостреним перебігом генералізованого катарального гінгівіту. У хворих з загостреним перебігом генералізованого катарального гінгівіту було виявлено більш різке зниження рівня sIg A та Ig M та незначне підвищення Ig G на відміну від хворих, що мають хронічний перебіг генералізованого катарального гінгівіту.

Висновок: у хворих з загостреним перебігом генералізованого катарального гінгівіту ви- явлені більш суттєві відмінності в показниках місцевого гуморального імунітету на відміну від пацієнтів, що мають хронічний перебіг захворювання, що характеризувались більш різ- ким зниженням рівня sIg A та Ig M та незначним підвищенням Ig G.

Список використаних джерел:

1. Белоусов Н. Н. Причины широкого распространения тяжелых форм воспалительных заболеваний пародонта / Н. Н. Белоусов // Пародонтология. 2005. – Т. 36, № 3. – С. 26-29.
2. Marsh P. D. Dental plaque: biological significance of a biofilm and community lifestyle / P. D. Marsh // J. Clin Periodontol. – 2005. – № 32. – P. 7-15.
3. Hujocel P. Specific infections as the etiology of periodontal disease: a systematic review / P. Hujocel, L. Zina, J. Lopez // J. Oral Sci. – 2013. – № 12.1. – P. 2-6.

Шукаєва О. П.

кандидат фармацевтичних наук,

старший викладач кафедри загальної та клінічної фармакології

Одеського медичного інституту

Міжнародного гуманітарного університету

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІ РОЗВИТКУ РИНКУ БІОТЕХНОЛОГІЙ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ БІОЛОГІЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Стрімкий розвиток біотехнологічної науки, методів аналізу, інструментальної та виробни- чої бази дає можливість отримувати нові класи біологічних лікарських засобів, що мають тонкі механізми взаємодії з організмом людини, вибірковий та істотний вплив на окремі процеси органів та тканин. Це дозволяє успішно застосовувати сучасні біологічні лікарські засоби для терапії багатьох важких захворювань, покращуючи якість і тривалість життя паці- єнтів. Відзначаються стрімкі тенденції розвитку ринку біологічних лікарських засобів та від- криваються перспективи широкого застосування спеціалістами даних лікарських засобів, що вказує на їх високий потенціал [1].

Біотехнологія розвивається стрімко, незважаючи на суворий контроль над усіма напрям- ками роботи на всіх стадіях «життєвого циклу» лікарського засобу, на відміну від традиційних лікарських засобів, відтворених за допомогою хімічних та фізичних методів, яким властива висока ступінь закономірності, виробництво біологічних препаратів включає біо- логічні процеси та матеріали, такі як культивування клітин або отримання матеріалу з живих організмів. Саме тому біологічним процесам властива значна варіабельність, а отже діапазон та природа отриманих продуктів може бути мінливою. Більш того, матеріали, що використо- вуються у процесі культивування можуть бути субстратом для росту мікробіологічних за- бруднень [2].

В основних поняттях з біології окремим списком перераховуються функції білків: каталі- тична, структурна, захисна, регуляторна, сигнальна, транспортна, запасаюча, рецепторна і рухова. Перші білки описали ще в XVIII столітті – це були альбумин («яєчний» білок), фіб- рин (один з білків крові) і глютен (білок пшениці). Центральна роль білків у всій біології бу-