LUBELSKI
PARK
NAUKOWO
TECHNOLOGICZNY

LUBLIN SCIENCE AND TECHNOLOGY PARK S.A.

International research and practice conference

INNOVATIVE TECHNOLOGY IN MEDICINE: EXPERIENCE OF POLAND AND UKRAINE

April 28–29, 2017

Lublin, Republic of Poland

2017

International research and practice conference "Innovative technology in medicine: experience of Poland and Ukraine" : Conference Proceedings, April 28–29, 2017. Lublin. 196 pages.

Each author is responsible for content and formation of his/her materials.

The reference is mandatory in case of republishing or citation.

© Lublin Science and Technology Park S.A., 2017

CONTENTS

CLINICAL MEDICINE: EXPERIENCE AND INNOVATION

Investigation of differential fertility in the Chernivtsi population
Antsupova V. V., Kozak N. O., Kuritsina S. A., Ushko Ya. A., Anokhina S. I. 8

Which arterial cannulation is better for acute type a aortic dissection repair?
Beshlei D. M. 11

Criteria of enteric insufficiency syndrome in operated patients in emergency abdominal surgery
Bochar V. T. 13

The influence of combined pharmacotherapy on dynamics of growth differentiation factor 15 blood serum in patients with chronic heart failure of ischemic origin
Vakaliuk I. P., Savchuk N. V., Merhel T. V. 15

Прогнозування ризику формування гіпертрофії лівого шлуночка в дітей з артеріальною гіпертензією на основі показників добового моніторування артеріального тиску
[illegible] А., Гайдук О. І. 18

[illegible] патологія: харчова алергія та запальні процеси [illegible] в дітей
[illegible] М. І. 21

[illegible] між показниками оксидантної системи крові та [illegible] у хворих на екзему
[illegible] О. І., Степан Н. А. 25

[illegible] ефективність АРТ у хворих на ВІЛ-інфекцію споживачів [illegible] наркотиків під час застосування [illegible] терапії
[illegible] 29

[illegible] позалікарняних пневмоній [illegible] віку
[illegible], Каушанська О. В., Салата Ю. В. 33

[illegible] факторів ризику на метаболізм [illegible] у хворих на нестабільну стенокардію
[illegible] О. О., Капустинська О. С. 37

[illegible] кісткового мозку в пацієнтів [illegible] лімфоцитарний лейкемії
[illegible] 40

[illegible], медіаторів запалення, фіброзування [illegible] у хворих на різні форми хронічного панкреатиту
[illegible] 44

PREVENTIVE MEDICINE: THE MODERN STATE AND PROSPECTS

Вплив пасивного тютюнопаління на чутливість бронхів у дітей та можливості профілактики
Башкірова Н. С. 174

Вплив азотовмісних детергентів на стан системи мікросомального окислення
Данильченко Л. І. 177

Вплив ксенобіотиків на виникнення та перебіг інфекційно-запальних захворювань
Колоскова О. К., Безруков Л. О., Власова О. В. 182

Удосконалення ранньої діагностики для прогнозування розвитку аденоміозу та визначення критеріїв ефективності лікування
Мелихова Т. В. 185

Problems of active children immunization in Poltava region
Pikul K. V. 188

Проблеми протирадіаційного захисту населення та шляхи їх вирішення в системі громадського здоров`я
Хоменко І. М. 190

ВПЛИВ КСЕНОБІОТИКІВ НА ВИНИКНЕННЯ ТА ПЕРЕБІГ ІНФЕКЦІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Колоскова О. К.
доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб

Безруков Л. О.
доктор медичних наук,
професор кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб

Власова О. В.
кандидат медичних наук,
асистент кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб
ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет»
м. Чернівці, Україна

Питання екологічного стану зовнішнього середовища та стану здоров'я населення є загальнодержавними й знаходять своє відображення в національних программах. Нещодавно також було оприлюднено звіт Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), згідно з яким забруднене навколишнє середовище є однією з найголовніших причин високої смертності у світі. Так, за даними організації, майже чверть населення планети помирають саме через погані екологічні умови: екологічні ризики зумовлюють виникнення понад 100 найнебезпечніших хвороб, і щороку саме вони вбивають 12,6 млн людей, а це – 23% усіх смертей, які трапляються у світі. Серед багатьох факторів, що впливають на здоров'я людини та середовище її проживання, одну з основних позицій посідають хімічні забруднювачі. Промислові викиди їх в атмосферу України досягають щорічно біля 11 млн т, що складає 20-25% сумарного викиду в цілому по країнах СНД. У цих випадках, як показують результати наших досліджень, певна етіологічна роль належить важким металам. Відомо, що в різних сферах народного господарства сьогодні широко застосовуються понад 70 металів періодичної системи, з яких 43 – важкі метали [1].

Несприятлива екологічна ситуація в Україні значною мірою відбивається на рівні захворюваності та смертності населення. Відомо, що серед причин, що визначають рівень захворюваності, стан довкілля займає приблизно 20%, а якщо говорити в цілому про теперішню екологічну напруженість, маючи на увазі всю сукупність екологічних та професійно-виробничих факторів у поєднанні зі стресовими, нервово-психічними перевантаженнями, то, за даними ВООЗ, похідною від умови цілі є більша частина хвороб – до 70-80%. Соціальні фактори та фактори середовища діють не ізольовано, а в поєднанні з біологічними (у тому числі й спадковими), що зумовлює залежність захворюваності людини як від впливу середовища, у якому вона знаходиться. З'ясування точного внеску того чи іншого фактора в етіологію захворювання нерідко є досить складним завданням.

Стан здоров'я дітей є інтегральним динамічним показником соціально-економічного й медико-соціального стану суспільства. Крім того, стан здоров'я дітей є критерієм ефективності проведених санітарно-гігієнічних та лікувально-профілактичних заходів.

Проведений аналіз світових досліджень показує зацікавленість науковців багатьох країни, щодо впливу ксенобіотків на систему «мати-плід» та новонароджених. Вивчення чутливості організму до цитотоксичної дії ксенобіотиків до них обумовлює ранню діагностику екологічно детермінованої патології й тяжкість перебігу екопатології, та дозволяє встановити схильність кожної конкретної дитини до легшого або тяжчого перебігу захворювання та виділити групи ризику дітей, які підлягають обов'язковому проведенню медикаментозної корекції та профілактичних заходів [3].

Хоча успішний розвиток клінічної неонатології останніми роками дозволив досягти значних успіхів у виходжуванні та лікуванні новонароджених. Разом із тим, генералізовані інфекційно-запальні захворювання неонатальному періоді все ще переважно визначають захворюваність і смертність новонароджених [2]. Так, частка сепсису, пневмонії та менінгітів складає від 20% до 40% всіх випадків смертей новонароджених. Тому саме на нашу думку вивчення впливу преморбідного фону, викликаного впливом ксенобіотиків на перебіг генералізованих інфекційно-запальних захворювань в неонатальному періоді є актуальним.

Мета нашого дослідження встановлення ролі екологічних чинників, зокрема забруднювачів грунту, вивчити особливості причин перинатальних та неонатальних втрат у регіонах за різної геохімічної характеристики.

Проведено ретроспективний аналіз 100 протоколів розтинів дітей, народжених від матерів впродовж 10 років, які проживали безпосередньо в м. Чернівці.

Північноукраїнським виробничим геологічним об'єднанням «Північукргеологія» було проведене широкомасштабне дослідження грунтів м. Чернівці на предмет його забруднення сполуками хімічних речовин. Так, виконане районування території міста дозволило згрупувати окремі елементи різних класів небезпечності у вигляді площ забруднення комплексними

групами елементів шляхом збереження пріоритету найбільш значним показникам вмісту, проте не виключаючи значення найменших показників вмісту усіх інших елементів. Зони розподілено на чисті (Ч), забруднені малими сполуками металів (М) та зони з поєднанням важких металів з радіонуклеїдами (цезієм-137)(МР). У регіонах поєднаного забруднення МР втрати: у 3,4 рази більші, ніж у чистих зонах та у 2,6 разів більші, ніж у регіонах М. Втрати від інфекційних причин в зонах поєднаного забруднення склали 42,4%, а в зонах забруднених лише металами – 24%. В чистих зонах втрат не було. Відносно чистого регіону: відношення шансів – 13,15 (95%ДІ 5,03-34,4) відносний ризик – 8,0 (95%ДІ 6,4-10,04), атрибутивний ризик – 37%. Відносно регіону М відношення шансів 2,33 (95%ДІ 1,3-4,3) відносний ризик – 1,8 (95%ДІ 1,4-2,3), атрибутивний ризик – 19%.

Враховуючи отримані дані можна думати про те, що комбінований вплив ксенобіотиків на організм вагітної жінки та плоду впливає на виникнення та перебіг інфекційно-запальних захворювань.

Вивчення впливу ксенобіотиків на ранніх етапах формування захворювань дитячого віку, а також визначення індивідуальної чутливості та схильності організму дітей до їх дії є важливим медико-соціальним завданням. Знання маркерів схильності та індивідуальної чутливості організму до впливу ксенобіотиків дозволяють провести своєчасну корекцію порушень та пошук і розробку сучасних шляхів профілактики, що позитивно змінили б стан здоров'я дітей і сприяли б зниженню показників дитячої захворюваності та смертності.

Література:

1. Гуцуляк В.М. Медико-екологічна оцінка ландшафтів Чернівецької області: монографія / В.М. Гуцуляк, К.П. Наконечний. – Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2010. – 200 с.

2. Бакхуйзен С.Е. Сепсис у новорожденных, ассоциирован с высоким риском смерти и развитии тяжелых осложнений. Результаты метаанализа / С.Е. Бакхуйзен, Т.Р. Де Хайн и др. // Неонатология: новости, мнения, обучения. – 2015. – №2 – С. 17–27.

3. Венцківський Б.М. Вміст важких металів у біологічних субстратах системи «мати – плацента – плід» за синдрому затримки розвитку плоду / Б.М. Венцківський, С.В.Осадчук // Діабет і серце. – 2010. – № 3 (12). – С. 38–41.

Innovative technology in medicine: experience of Poland and Ukraine

April 28–29, 2017

Passed for printing 05.05.2017. Format 60x84/16.
Offset paper. Times New Roman Font. Digital printing.
Conventional printed sheets 11.39. Print run 100 copies. Order № 0517-455.