

**Громадська організація
«Київський медичний науковий центр»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ У МЕДИЧНИХ
ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ НАУКАХ»**

1-2 грудня 2017 р.

**Київ
2017**

УДК 61(063)

С 91

С 91 Сучасні тенденції у медичних та фармацевтичних науках: Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 1–2 грудня 2017 р.). – Київ: «Київський медичний науковий центр», 2017. – 108 с.

Матеріали збірника друкуються мовою оригіналу.

Організаційний комітет не завжди поділяє думки та погляди авторів. Відповідальність за достовірність фактів, власних імен, цитат, цифр та інших відомостей несуть автори публікацій.

Відповідно до Закону України «Про авторське право і суміжні права під час використання наукових ідей та матеріалів цього збірника посилання на авторів і видання є обов'язковим.

УДК 61(063)

© Київський медичний науковий центр, 2017

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОЇ ТЕОРІЇ

Artemov A. V., Neverova O. G., Plyina S. I. REPLICATIVE AGING: THE METHOD AGAINST METHODOLOGY.....	6
Козлова Ю. В., Бакум Д. А. ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВРОЖДЕННЫХ ДЕФЕКТОВ ВНЕШНОСТИ И ИХ ВИДЕНИЕ СО СТОРОНЫ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА.....	10
Барілка В. А., Примак С. В., Шалай О. О., Логінський В. Є., Матлан В. Л. ПОКАЗНИКИ ЦИТОКІНІВ У КРОВІ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ ЛІМФОЦИТАРНОЮ ЛЕЙКЕМІЄЮ БЕЗ РЕЦИДИВУ ТА З РЕЦИДИВОМ ХВОРОБИ.....	13
Панчак О. В. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ОСНОВ ПРОФЕСІЙНОГО МИСЛЕННЯ В СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ВУЗУ.....	16
Ракша-Слюсарєва О. А., Слюсарєв О. А., Боєва С. С., Тарасова І. А., Остапенко В. М. МОДЕЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ ДІЄТИЧНОЇ ХАРЧОВОЇ ДОБАВКИ «АКВАКАРОТИН».....	21

НАПРЯМ 2. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Васюк В. Л. ФОРСЛІВ ТА ДИФУЗНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ПЕЧІНКИ.....	26
Дідик Н. В., Лисунець Н. В. ПРОБЛЕМА АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ.....	29
Мані Ханс, Калініченко С. В., Скляр Н. І. ПОКАЗНИКИ АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ ПРИ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ З ВИКОРИСТАННЯМ ВИСОКОЕНЕРГЕТИЧНОГО ЛАЗЕРА.....	32
Каліновська І. В., Лісова К. М. ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК З НЕВИНОШУВАННЯМ ТА ОЗНАКАМИ ПЛАЦЕНТАРНОЇ ДИСФУНКЦІЇ.....	35
Каліновська І. В., Юзько О. М., Лісова К. М. ОЦІНКА ГОРМОНАЛЬНОГО СТАНУ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСУ У ВАГІТНИХ З ПЛАЦЕНТАРНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ НА ТЛІ НЕВИНОШУВАННЯ.....	38
Кравченко М. Ю., Дрокин А. В., Резниченко Е. К. КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНО-НЕЙРОВИЗУАЛІЗАЦІОННІ АСПЕКТИ ДИФФЕРЕНЦІАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ ГАЛЛЕРВОРДЕНА-ШПАТЦА НА КЛИНИЧЕСКОМ ПРИМЕРЕ.....	40
Кривсун А. О. МЕТОДИ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ ГЕПАТИТУ С.....	42

НАПРЯМ 2. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Васюк В. Л., кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб
*Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна*

ФОРСЛІВ ТА ДИФУЗНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ПЕЧІНКИ

Проблема діагностики та лікування хронічних дифузних захворювань печінки (ХДЗП), залишається повністю не вирішеною, незважаючи на прогрес досягнутий у вивченні цієї патології.

Причини виникнення ХДЗП різні, однак кінцевий результат зазначеної групи захворювань єдиний – формування цирозу печінки. Відомо, що внаслідок дії негативних факторів, у т. ч. токсинів, вірусів гепатиту В, Є, активуються зірчасті клітини (ЗК), що є основними фіброгенними клітинами печінки, які утворюють позаклітинний матрикс в ураженому органі. Крім того, різко знижується біоенергетичний режим хімічних перетворень у гепатоцитах, що спричиняє порушення детоксикуючої функції печінки [1; 2].

Деградація печінкової паренхіми та заміщення її збагаченою колагеном тканиною призводить до фіброзоутворення. Сучасні науковці розглядають фіброз як результат повторних уражувально-відновних процесів гепатоцитів, а заміщення сполучною тканиною – як репаративний процес у відповідь на хронічне запалення. Тому пацієнти з такими процесами мають шанси на ефективне лікування, шляхом використання комбінованих гепатопротекторів, препаратів, які є посередниками у корекції порушень функції печінки.

Представником таких комбінованих гепатопротекторів є Форслів. Терапевтична ефективність засобу зумовлена фізіологічно активними речовинами метаболічної дії, що входять до його складу (адеметіонін – 150 мг, аргінін – 90 мг та тіоктова кислота – 70 мг), які містяться в кислотостійкій капсулі. Всі складові мають натуральне походження та високий ступінь очищення.

Адеметіонін – природна речовина, що ендогенно синтезується з метіоніну та аденозину. Адеметіонін бере участь принаймні в трьох типах життєво важливих біохімічних реакцій: трансметилованні, важливим етапом синтезу фосфоліпідів (у першу чергу фосфатидил-холіну), що забезпечують текучість мембран та їх поляризацію, яка відіграє помітну роль у синтезі жовчі. Реакції трансметиловання є призводить до дефіциту глутатіону – найважливішого клітинного антиоксиданту. У свою чергу, недолік глутатіону знижує стійкість гепатоцитів до шкідливої дії вільних радикалів. Крім цього, адеметіонін служить попередником інших тіолових сполук, таких як цистеїн, таурин, коензим А. Нарешті, третя група реакцій, у якій бере участь адеметіонін, – синтез поліамінів – має безпосереднє відношення до процесів проліферації гепатоцитів і регенерації печінки [3; 4].

Наступним компонентом, який увійшов до складу Форсліву, є унікальна за своїми біохімічними властивостями амінокислота – аргінін. У гепатоцитах велика кількість аргініну постійно утворюється в циклі сечовини, проте він одразу ж розщеплюється аргіназою. Таким чином, для того, щоб у печінці відбувався сумарний синтез цієї амінокислоти, цикл сечовини повинен поповнюватись за рахунок інших метаболітів, таких як орнітин.

Третім компонентом гепатопротектора Форслів є тіоктова (ліпоева) кислота. Тіоктова кислота здатна покращувати роботу печінки, справляти гепатопротекторну, гіпохолестеринемічну, гіполіпідемічну та гіпоглікемічну дію на клітини печінки, а також знижує вплив несприятливих зовнішніх факторів (токсинів). Крім того, вона знижує рівень аміаку у кров'яних клітинах, чим сприяє усуненню симптомів / печінкової енцефалопатії та церебральних ознак у пацієнтів із гіперамоніємією, портокавальним анастомозом уже через 2-5 днів лікування [5].

Наведена характеристика комбінованого гепатопротектора Форслів демонструє широкий спектр біологічних ефектів (антихолестатичний, антидепресивний, антиоксидантний, мембраностабілізуючий, цитопротекторний, детоксикуючий, протизапальний, антигіпоксичний, ліпотропний, регуляція вуглеводного обміну), що у комплексі забезпечують ефективну патогенетичну дію при ХДЗП. Терапевтичний ефект є достатнім у рекомендованій дозі (2 капсули на добу) та порівнянним із двократним дозуванням (4 капсули на добу).

Ефективність підтверджено вірогідним зменшенням сироваткового рівня аланінамінотрансферази, що підтверджує здатність зменшувати цитолітичний синдром, відповідно нормалізувати функціональний стан печінки.

Таким чином, Форслів має оптимальне співвідношення переваг та відповідає цілям патогенетичного лікування – відновленню мембрани гепатоцитів, а пацієнт перспективи повного одужання.

Література:

1. Северов М.В. Обратим ли цирроз печени? / М.В. Северов // Клиническая гепатология. – 2006. – № 3. – С. 3-8.
2. Wynn T.A. Cellular and molecular mechanisms of fibrosis / T.A. Wynn // Journal of Pathology. – 2008. – № 2. – P. 199-210.
3. Наглядная биохимия / Под ред. Я. Кольмана, К. Рема. – М., 2009. – 469 с.
4. Mato J.M. Role of S-adenosyl-L-methionine in liver health and injury / J.M. Mato, S.C. Lu // Hepatology. – 2007. – 45(5). – P. 1306-12.
5. Protective effects of R-alpha-lipoic acid and acetyl-L-carnitine in MIN6 and isolated rat islet cells chronically exposed to oleic acid / W. Shen, K. Liu, C. Tian [et al.] // J. Cell Biochem. – 2008. – № 104 (4). – P. 32-43.

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

«СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ У МЕДИЧНИХ
ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ НАУКАХ»

1–2 грудня 2017 р.

Видавець – ГО «Київський медичний науковий центр»
@: events@kyivmedcenter.org.ua W: www.kyivmedcenter.org.ua
Т: +38 099 415 51 69

Підписано до друку 05.12.2017 р. Здано до друку 06.12.2017 р.
Формат 60x84/16. Папір офсетний. Цифровий друк. Ум-друк. арк. 6,28.
Тираж 50 прим. Зам. № 0612-17.