



**Львівська
медична
спільнота**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«МЕДИЧНІ НАУКИ:
ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ, СУЧАСНИЙ СТАН
ТА ПЕРСПЕКТИВИ ДОСЛІДЖЕНЬ»**

25-26 жовтня 2014 р.

Львів

**Громадська організація
«Львівська медична спільнота»**

**ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ
УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«МЕДИЧНІ НАУКИ:
ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ,
СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ
ДОСЛІДЖЕНЬ»**

24-25 жовтня 2014 р.

**Львів
2014**

ББК 5я43
УДК 61(063)
М 42

М 42 **«Медичні науки: історія розвитку, сучасний стан та перспективи досліджень».** Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 24-25 жовтня 2014 року): – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2014. – 128 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Медичні науки: історія розвитку, сучасний стан та перспективи досліджень».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

ББК 5я43
УДК 61(063)

© Автори статей, 2014
© Львівська медична спільнота, 2014

Пац Н. В., Кухарчик К. И. ВАЛЕОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И МЕДИЦИНСКИЕ РИСКИ У РАБОТНИКОВ ПРЕДПРИЯТИЯ ЭНЕРГООБЕСПЕЧЕНИЯ И МОДЕЛЬ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ	87
Ревенко Ж. А. ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛКИ ОСНОВНИХ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ДЕМОДЕКОЗУ	90
Сергиенко О. П. КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ СО СПАСТИЧЕСКОЙ ДИПЛЕГИЕЙ.....	93
Смик М. Д. МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ З АСФІКСІЄЮ.....	96
Ясинська Е. Ц., Вацик М. З. ВИЖИВАННЯ, ЛІКАРНЯНА ТА ЗАГАЛЬНА ЛЕТАЛЬНІСТЬ ПРИ ІНФАРКТІ МІОКАРДУ СЕРЕД ЖИТЕЛІВ МАЛИХ МІСТ РЕГІОНУ	97

НАПРЯМ 3. ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ

Аксьонова І. І., Панасенко О. І., Книш Є. Г. ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОТИМІКРОБНОЇ ДІЇ ПОХІДНИХ 4-АМІНО-5-(4-ТРЕТБУТИЛФЕНІЛ)-4Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ТІОНУ	101
Дондик Н. Я., Синча Н. И., Литвиненко О. В. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ АВТОМАТИЗАЦИИ АПТЕЧНОГО БИЗНЕСА.....	102
Іванців О. Р., Багрій М. М., Перцович В. М., Попович Ю. І. ЗМІНИ УЛЬТРАСТРУКТУРНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ В-ІНСУЛОЦИТІВ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ НА ФОНІ КОРЕКЦІЇ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ЕКСЕНАТИДОМ	105

НАПРЯМ 4. МЕДИЧНО-БІОЛОГІЧНІ НАУКИ

Ісаюк В. В., Назимок Є. В. ОСОБЛИВОСТІ КРОВООБІГУ В ПРЕНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ РОЗВИТКУ.....	108
Кулініченко В. Л., Остапенко Б. І. ЗНАЧЕННЯ АВАНГАРДНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У РОЗВИТКУ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО ЗНАННЯ.....	109

ствуючих здоровому образу у 78% сотрудников предприятия энергообеспечения.

6. У работников предприятия энергообеспечения г. Гродно в результате применения разработанной модели профилактики проблем здорового образа жизни повышен уровень индивидуальной ответственности за свой здоровый образ жизни.

Список литературы:

1. Рындова, О.Н. Стресс и работоспособность / О.Н. Рындова, Д.С. Демко // Здоровье для всех: материалы IV Международной научно-практической конференции УО «Полесский государственный университет», г. Пинск, 26-27 апреля 2012 г. / Национальный банк Республики Беларусь [и др.]. – Пинск: ПолесГУ, 2012. – С. 171-173.
2. Содействие здоровому образу жизни : учеб.-метод. Пособие / Т.В. Матвейчик [и др.]; науч. Ред. Т.В. Матвейчик. – Минск: РИПО, 2011. – 276 с.
3. Шебеко, Л.Л. Сравнительный анализ самооценки состояния здоровья и восприятия проблем образа жизни среди мужчин двух высших учебных заведений в Беларуси и Шотландии (Великобритания) / Л.Л. Шебеко [и др. [// Здоровье для всех: материалы IV Международной научно-практической конференции УО «Полесский государственный университет», г. Пинск, 26-27 апреля 2012 г. / Национальный банк Республики Беларусь [и др.]. – Пинск: ПолесГУ, 2012. – С. 218-221.

Ревенко Ж. А.

асистент кафедри соціальної медицини та ООЗ

Буковинський державний медичний університет

м. Чернівці, Україна

ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ОСНОВНИХ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ДЕМОДЕКОЗУ

Порівняно невелике число паразитарних хвороб здатне спричинити гостре захворювання з вираженими характерними клінічними проявами: малярія, сонна хвороба, лейшманіози, амєбіаз і трихінельоз. Особливістю більшості паразитарних хвороб є хронічний перебіг, що пов'язане з тривалою, багаторічною присутністю збудника в організмі хворого (при відсутності специфічного лікування), що визначається тривалістю життя паразита або частими реінвазіями. Виліковування таких хворих настає тільки після проведення курсу специфічної терапії протигельмінтними препаратами.

Навіть тривале паразитування в організмі хворого може не призводити до виражених гострих клінічних проявів. Багаторічний перебіг багатьох паразитарних хвороб супроводжується різними неспецифічними клінічними

проявами: втомлюваністю, слабкістю, зниженням апетиту. Ці ознаки астенизації організму, як правило, не асоціюються в лікарів загальної практики з присутністю паразитів, що в свою чергу призводить до пізньої, а часто і до помилкової діагностики. Тому дуже важливо вчасно діагностувати паразитоз [1, с. 57-59].

Для виконання поставлених завдань було обстежено 109 осіб (63 чоловіків і 46 жінок) у віці від 20 до 60 років і 20 практично здорових осіб подібного віку та статі, які перебували на лікуванні на кафедрі медичної паразитології та тропічних хвороб у 2008-2011 рр., а також пройшли комплексне клінічне, лабораторне та інструментальне обстеження.

Діагностика демодекозу ґрунтується на виявленні кліщів лабораторними методами. Відомим є метод лабораторної діагностики демодекозу, який здійснюють шляхом забору матеріалу зі шкіри обличчя анатомічним пінцетом або затупленим скальпелем. Матеріал розміщують на предметному склі, на нього наносять дві-три краплі гасу (керосину), зверху накладають покривне скло. Препарати досліджують у звичайному світлому мікроскопі під малим збільшенням.

За даними літератури, застосування гасу дозволяє значно частіше виявляти рухливих кліщів, а також полегшує визначення кліщеграми. Зрушення кліщеграми вліво характеризується наявністю молодих форм і свідчить про недостатню ефективність терапевтичних засобів. Зрушення кліщеграми вправо характеризується наявністю статевозрілих і відсутністю молодих форм, що свідчить про ефективність лікування. Недоліком цього способу є механічна травматизація уражених ділянок шкіри, яка призводить до ризику виникнення вторинних інфекцій. Крім того, результати цього методу не завжди достатньо точні.

Інший метод діагностики проводять за допомогою зіскобу. Попередньо обробляють ділянку шкіри ватою, змоченою гасом, і накладають її тонким шаром на місце, де, на думку лікаря, є кліщ. Недоліком цього методу є механічна травматизація уражених ділянок шкіри, що призводить до ризику виникнення вторинних інфекцій. Крім того, використання гасу може призвести до виникнення негативних явищ на шкірі хворого. У цього методу низька точність діагностики.

Ще один відомий метод діагностики демодекозу полягає у взятті зіскобу з найтипівіших елементів шкірних висипань за допомогою очної ложечки. Матеріал поміщають на предметне скло з наступною обробкою 20% розчином їдкою калію (гасу, гліцерину) і через 10-20 хвилин розглядають під мікроскопом при малому і великому збільшенні. У методологічному і діагностичному аспектах цей метод також має ряд недоліків [2, с. 47-51; 3, с. 17]. По-перше, використання очної ложечки для зіскобу – це досить травматичний і болісний для пацієнта метод, він не дозволяє одержувати матеріал із глибоких шарів уражених ділянок шкіри. По-друге, метод не дозволяє спостерігати рухливість особин кліщів через їхню швидку загибель, що особливо важливо для прогностичної оцінки ефективності проведеного лікування.

Методика діагностики демодекозу, яку ми запропонували на кафедрі медичної паразитології та тропічних хвороб ХМАПО, включає попереднє оброблення шкіри 2% розчином харчової соди, отримання матеріалу і його дослідження під мікроскопом. На шкіру, попередньо очищену 2% розчином соди, накладають липку стрічку не менше ніж на 4-5 годин (краще на ніч). Потім переклеюють її на предметне скло і досліджують під мікроскопом (Бодня К.І. Спосіб збереження препаратів кліща Demodex у зіскобах [текст] / К.І.Бодня, Ж.А. Ревенко, К.І. Колесник, С.В. Болотова // Пат. у 2007 09201 UA, МПК (2006) A61B 10/00. № 29655; Заявл. 13.08.07; Опубл. 25.01.08; Бюл. № 2. – 6 с.).

Таким чином, новий метод у порівнянні з існуючими забезпечує наступні переваги:

- дозволяє значно підвищити процент виявлення демодекозу;
- дозволяє знизити ймовірність виникнення вторинних інфекцій;
- дозволяє уникнути травмування вже ушкодженого епідермісу;
- простий у технічному виконанні.

Для оцінки загального стану організму при демодекозі та природної резистентності хворого, а також для обґрунтування комплексної терапії та оцінки проведеного лікування автори пропонують використовувати ЛІІ у якості додаткового показника. Відомо, що у формуванні реакції організму на інвазію важливу роль відіграють лейкоцити [5, с. 399 – 404]. Встановлено, що лімфокіни, які напрацьовуються Т-клітинами, здійснюють регуляцію нейтрофілів, еозинофілів, моноцитів та активують або дегранулюють ці неспецифічні ефекторні клітини. Таким чином, за зміною співвідношення формених елементів периферичної крові можна зробити висновок про реакцію імунної системи у відповідь на інвазію. Для цього аналізують не тільки лейкоцитарну формулу, а проводять кількісну оцінку структури і змін співвідношень формених елементів крові шляхом визначення ЛІІ за наступною формулою:

$$ЛІІ = \frac{(4 \times \text{мієлоцити} + 3 \times \text{юні} + 2 \times \text{палічкоядерні} + 1 \times \text{сегментоядерні}) \times (\text{плазмоцити} + 1)}{(\text{моноцити} + \text{лімфоцити}) \times (\text{еозинофіли} + 1)}$$

Як показали наші дослідження, надмірне зменшення ЛІІ при відсутності еозинофілії свідчить про перевагу моноклеарної реакції організму у відповідь на інвазію, що є прогностично несприятливим і може свідчити про порушення реактивності організму. Таким хворим необхідно проводити комплексне лікування із включенням імуномодулюючих і гепатопротекторних препаратів.

Список літератури:

1. Ревенко Ж.А. Зміни гормональної регуляції дефінітивного хазяїна у відповідь на паразитарну інвазію / Ж.А. Ревенко // Інфекційні хвороби. – 2013. – № 4. – С. 57-59.

2. Ревенко Ж.А. Клініко-гормональні особливості перебігу демодикозу як основа діагностики та лікування / Ж.А. Ревенко // Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология. – 2013. – № 1 – 4. – С. 47-51.
3. Бодня К.І. Демодекоз: клініка, діагностика та лікування: методичні рекомендації / К.І. Бодня, М.В. Лавриненко, Ж.А. Ревенко, К.І. Колесник, С.В. Болотова // Міністерство охорони здоров'я України, Харківська медична академія післядипломної освіти. – Київ: ТОВ «РВХ «Фурзь», 2011. – 17 с. – 500 пр
4. Бодня К.І. Спосіб збереження препаратів кліща роду Demodex / К.І. Бодня, М.В.Лавриненко, К.І. Колесник / Актуальні проблеми клініки, профілактики ВІЛ-інфекції і захворювань з парентеральним шляхом передачі: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, 20 – 21 жовтня 2011 р., м. Харків. – Харків: кафедра інфекційних хвороб ХНМУ, 2011. – С. 145-146
5. Cibula D. The role of androgens in determining acne severity in adult women / D. Cibula, M. Hill // Br. J. Dermatol, 2000. – Aug; 143 (2) P. 399-404.

Сергиенко О. П.

аспірант

Государственное учреждение «Институт стоматологии
Национальной академии медицинских наук Украины»
г. Одесса, Украина

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ СО СПАСТИЧЕСКОЙ ДИПЛЕГИЕЙ

Профілактике и лечению основных стоматологических заболеваний у детей со спастической диплегией уделяется недостаточно внимания, не смотря на их высокую распространенность. Основным этиологическим фактором в развитии стоматологической патологии у детей с разными типами детского церебрального паралича (ДЦП) является патогенная микрофлора полости рта, развитие комбинированной гипоксии (циркулярной и респираторной), на фоне которой снижаются иммунобиологические свойства слизистых [1, с. 12; 2, с. 96; 3, с. 77; 4, с. 119].

Целью исследования являлась оценка эффективности комплексной профилактики основных стоматологических заболеваний у детей с спастической диплегией.

Материалы и методы. В исследовании участвовало 55 детей 6-7 лет со спастической диплегией (28 детей – основная группа, 27 – группа сравнения), обратившихся по направлению за стоматологической помощью. Всем детям была проведена санация полости рта и профессиональная гигиена. Де-