

**Громадська організація  
«Південна фундація медицини»**

**ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ**

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«ПРІОРИТЕТИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНИХ  
НАУК У ХХІ СТОЛІТТІ»**

**20-21 березня 2015 р.**

**Одеса  
2015**

ББК 5я43  
УДК 61 «20»(063)  
П 76

П 76 «Пріоритети розвитку медичних наук у ХХІ столітті»: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 20-21 березня 2015 року). – Одеса: ГО «Південна фундація медицини», 2015. – 116 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Пріоритети розвитку медичних наук у ХХІ столітті». Розглядаються загальні проблеми клінічної та профілактичної медицини, питання ветеринарної, фармацевтичної науки та інше.

Призначений для науковців, практиків, викладачів, аспірантів і студентів медичної, фармацевтичної та ветеринарної спеціальностей, а також для широкого кола читачів.

Організатори конференції не завжди поділяють думку учасників. У збірнику максимально точно відображається орфографія та пунктуація, запропонована учасниками.

ББК 5я43  
УДК 61 «20»(063)

© Автори статей, 2015  
© Південна фундація медицини, 2015

## ЗМІСТ

### НАПРЯМ 1. ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ

Белай И. М., Данильченко Д. М.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ  
ПРОИЗВОДНЫХ 3-БЕНЗИЛ-8-МЕТИЛКСАНТИНОВА.....7

Журавель І. О., Власов С. В., Кроленко К. Ю.

СИНТЕЗ КОМБІНАТОРНИХ БІБЛІОТЕК НА ОСНОВІ  
3-(ПІПЕРИДИН-4-ІЛ)ХІНАЗОЛІН-4 (3Н)-ОНУ ТА ДОСЛІДЖЕННЯ  
АНТИМІКРОБНОЇ АКТИВНОСТІ СИНТЕЗОВАНИХ РЕЧОВИН .....9

Рыбак В. А.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ГУСТОГО ЭКСТРАКТА ФАСОЛИ  
НА ГЛИКОГЕНОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ,  
ГЛИКОЛИЗ И ГЛЮКОНЕОГЕНЕЗ У ИНТАКТНЫХ  
ЖИВОТНЫХ И У ЖИВОТНЫХ С ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫМ  
СТРЕПТОЗОТОЦИНОВЫМ ДИАБЕТОМ ..... 11

Чан Т. М., Левитин Е. Я., Крыськів О. С.

МАГНИТОУПРАВЛЯЕМЫЕ НАНОСИСТЕМЫ ТИПА  
«ЯДРО-ОБОЛОЧКА» С МОДИФИЦИРОВАННЫМ  
ПОВЕРХНОСТНЫМ СЛОЕМ ..... 16

### НАПРЯМ 2. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

Агакишєва Л. Г., Алиєва Э. М., Гарашєва М. А.

ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ ТРАНСПОРТА КИСЛОРОДА,  
КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТАВА И НЕКОТОРЫХ  
ЭЛЕКТРОЛИТОВ В ПУПОВИННОЙ КРОВИ..... 19

Бєсюк Ю. А.

ПОЛИМОРФИЗМ ASP299GLY ГЕНА TLR-4 У ВЗРОСЛЫХ  
ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТЫМИ И РЕДКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ  
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ПОПУЛЯЦИИ АР КРЫМ.....23

Боднарюк О. І., Андрієць О. А., Андрієць А. В.

РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ЗАПАЛЬНИХ  
ЗАХВОРЮВАНЬ ВНУТРІШНІХ ГЕНІТАЛІЙ  
У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ БУКОВИНИ ВПРОДОВЖ 2007-2013 РОКІВ.....26

Дудка П. Ф., Бондаренко Ю. М., Добрянський Д. В., Вознюк В. В.

КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕКИСНОГО  
ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ ТА БІЛКІВ ПЛАЗМИ КРОВІ ПРИ  
ХРОНІЧНОМУ ОБСТРУКТИВНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ ЛЕГЕНЬ.....29

|  |    |
|--|----|
| <b>Ільницький Р. І., Добрянський Д. В.</b><br>СИСТЕМНІ ІМУННІ ПОРУШЕННЯ У РАЗІ ЗАГОСТРЕННЯ<br>ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ.....                             | 32 |
| <b>Корильчук Н. І.</b><br>ВИВЧЕННЯ ТА КОРЕКЦІЯ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ<br>ТА ХАРЧОВИХ ТРАДИЦІЙ У ЧОЛОВІКІВ З РАННІМИ<br>ПРОЯВАМИ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ .....                    | 35 |
| <b>Кучук О. П., Пенішкевич Я. І., Мельник А. С.</b><br>ПЕРВИННА ВІДКРИТОКУТОВА ГЛАУКОМА: ФАКТОРИ<br>РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ТА ОЦІНКА ПРОГРЕСУВАННЯ .....                          | 39 |
| <b>Луговсков А. Д., Козикова О. А., Перцова Ю. Г.</b><br>ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ<br>ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ<br>СИНДРОМОМ В ЛУГАНСКОЙ ОБЛАСТИ .....        | 43 |
| <b>Матвійків Т. І., Дсльцова О. О.</b><br>КЛІНІЧНИЙ СТАН ПАРОДОНТА У ХВОРИХ<br>НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ<br>АНТИБІОТИКОТЕРАПІЇ СУПУТНОЇ ПАТОЛОГІЇ ..... | 47 |
| <b>Плевинскис П. В.</b><br>ПОСТОРОННИЕ ПРЕДМЕТЫ В РУКАХ<br>ПОСТРАДАВШЕГО КАК ФАКТОР, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ<br>МЕХАНИЗМ ПОЛУЧЕНИЯ ТЕЛЕСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ В ДТП .....                     | 51 |
| <b>Пушко А. А.</b><br>ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО<br>ТАЗОВОГО БОЛЮ У ЖІНОК .....  | 56 |
| <b>Ривжук Л. В., Ривжук В. Є.</b><br>ДОКЛІНІЧНІ ФОРМИ ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВИВІДНИХ<br>ШЛЯХІВ У ВАГІТНИХ: ОЦІНКА ВИДОВОГО СКЛАДУ<br>МІКРОБНОГО ПЕЙЗАЖУ СЕЧІ ТА ПІХВИ .....           | 57 |
| <b>Чумаченко Н. В., Сидоренко И. А.</b><br>ОЦЕНКА ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ<br>С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА .....                                   | 60 |
| <b>Шалай О. О., Логінський В. Є.</b><br>ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ПЕРЕБІГУ<br>ДИФУЗНОЇ В-ВЕЛИКОКЛІТИННОЇ ЛІМФОМИ.....   | 64 |
| <b>Юрків О. І.</b><br>ДІАГНОСТИЧНІ ПАРАКЛІНІЧНІ МАРКЕРИ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ<br>ПОРУШЕНЬ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ<br>У НОВОНАРОДЖЕНИХ ГРУП ПЕРИНАТАЛЬНОГО РИЗИКУ .....            | 68 |

**Якименко О. О., Кравчук О. Є., Богдан Н. М.**

РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ДЕФОРМУЮЧОГО ОСТЕОАРТРОЗУ  
В ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ ..70

### **НАПРЯМ 3. ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА**

**Котко Д. Н., Людвиченко Е. П., Гончарук Н. Л.**

К ВОПРОСУ О ЗНАЧЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ  
КАК ФАКТОРА, ПРОТИВОДЕЙСТВУЮЩЕГО  
РАЗВИТИЮ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ.....75

**Крупка Н. О., Лотоцька-Дудик У. Б.**

СУЧАСНИЙ СТАН ЛЕГКОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ У ЛЬВІВЩИНИ.....78

**Ясинська Е. Ц., Вашик М. З.**

ПРОГНОЗУВАННЯ МЕТЕОНЕСПРИЯТЛИВИХ У ВІДНОШЕННІ  
ДО ПОРУШЕНЬ РИТМУ СЕРЦЯ ДНІВ ПОГОДИ НА ОСНОВІ  
ПОГЛИБЛЕНОГО АНАЛІЗУ ВИКЛИКІВ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ  
ДОПОМОГИ З ПРИВОДУ ПОРУШЕНЬ РИТМУ .....81

### **НАПРЯМ 4. ТЕОРЕТИЧНА МЕДИЦИНА**

**Антонюк О. П., Кривецький В. В., Проняєв Д. В.**

МОРФОГЕНЕЗ КЛУБОВО-СЛІПОКИШКОВОГО  
СЕГМЕНТА КИШЕЧНИКА НОВОНАРОДЖЕНИХ.....84

**Варакута О. А., Куш О. Г.**

МОРФОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ СТРУКТУР  
ПАРОДОНТА В НОРМІ ТА ПРИ НАЯВНОСТІ  
ФОТОПОЛІМЕРНОЇ ПЛОМБИ В ЕКСПЕРИМЕНТІ.....88

**Варсан Е. Б.**

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОСМОТРА МЕСТА  
ПРОИСШЕСТВИЯ И ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ОСТАНКОВ  
ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ  
СОБЫТИЙ С БОЛЬШИМ ЧИСЛОМ ПОГИБШИХ.....90

**Дрокин А. В., Нагорный И. А., Востриков И. А.**

РАЗВИТИЕ ОТДЕЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ДЕТЕЙ  
РАННЕГО ВОЗРАСТА, ПОДВЕРГШИХСЯ  
ВНУТРИУТРОБНОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ АЛКОГОЛЯ .....97

**Дуб Н. Є., Карпінська Т. Г.**

ПІДХОДИ ДО РЕФОРМУВАННЯ  
СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ.....98

робництва, виробництва одягу, шкіри, виробів зі шкіри та інших матеріалів у 2013 році освоєно 87,2 млн.грн. капітальних інвестицій [2, 6].

За кількістю працівників легка промисловість є однією з найчисленніших у промисловості. На Львівську область припадає 10,9 % від загальної кількості працівників у легкій промисловості України. У 2013 році тут було зайнято 10,6 тис. Працівників, тобто кожний одинадцятий працівник промисловості області був задіяний у цій галузі

Легка промисловість традиційно залишається «жіночим» видом діяльності: 78,9 % працівників галузі – це жінки. Тому проведення санітарно-гігієнічних досліджень з метою оптимізації умов праці на даних виробництвах має особливу актуальність. На робочих місцях швачок, різників і настільників тканин, обробників ворсу, апретурників, термообробників, прасувальників у сучасному швейному і трикотажному виробництвах, незважаючи на його модернізацію, має місце вплив комплексу несприятливих факторів. У легкій промисловості у Львівській області (2012 році) було покращено умови праці – 665 працівникам, з них жінок – 519 [4]. Проте станом на початок 2014 року у текстильному виробництві, виробництві одягу, шкіри, виробів зі шкіри та інших матеріалів кількість працівників, які працюють в умовах, що не відповідають санітарно-гігієнічним нормам становила 859 осіб (7,4 % до облікової кількості штатних працівників) [6]. З них працюють під впливом перевищення ГДК шкідливих хімічних речовин 1, 2 та 3-4 класів небезпеки – 0,3 %, пилу переважно фіброгенної дії 1,3 %, перевищення ГДР шуму, інфразвуку, ультразвуку – 1,8%, несприятливих параметрів мікроклімату приміщень 1,7 %, працівників.

Таким чином сучасний стан підприємств легкої промисловості Львівщини вказує на відчутне зростання обсягів виробництва. Цьому сприяє технічна модернізація підприємств, запровадження новітніх матеріалів і технологій, розширення технологічних можливостей обладнання. Проте це зумовлює також і необхідність поглибленого вивчення умов праці робітників у сучасних економічних умовах з метою збереження трудового потенціалу галузі.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Бреус С. В. Легка промисловість: сучасний стан та перспективи розвитку в умовах інтеграції України до ЄС / С. В. Бреус // Технології та дизайн. – 2012. – № 3 (4). – С. 3-10.

2. Головне управління статистики в Львівській області [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://Lvivstat.gov.ua/>.

3. Державний комітет статистики України [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>

4. Ізовіт Т. Л. Сучасний стан умов та безпеки праці на підприємствах легкої промисловості / Т. Л. Ізовіт // Вісник КНУТД. – 2011. – № 6. – С. 146-151.

5. Мазаракі А. Легка промисловість України: стан, проблеми експорту та імпорту товарів / А. Мазаракі, Т. Мельник, В. Ізовіт // Вісник КНТЕУ. – 2011. – № 3. – С. 6-10.

6. Статистичний збірник «Праця у Львівській області у 2013 році» С. 186-189.

**Ясинська Е. Ц.**

кандидат медичних наук,

доцент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я

**Вацник М. З.**

асистент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я

*Буковинський державний медичний університет*

*м. Чернівці, Україна*

#### **ПРОГНОЗУВАННЯ МЕТЕОНЕСПРИЯТЛИВИХ У ВІДНОШЕННІ ДО ПОРУШЕНЬ РИТМУ СЕРЦЯ ДНІВ ПОГОДИ НА ОСНОВІ ПОГЛИБЛЕНОГО АНАЛІЗУ ВИКЛИКІВ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ З ПРИВОДУ ПОРУШЕНЬ РИТМУ**

Метеорологічні фактори суттєво впливають на виникнення порушень ритму та провідності серця. Особливе місце займають: коливання повітря, швидкість вітру, температура повітря та їх добові перепади [1, 75]. Установлено, що окремо взяті метеофактори вираженого впливу на виникнення порушень ритму серця не надають [2, 94]. Разом з тим виділяються окремі дні з більш високим звертанням з приводу порушень ритму та провідності серця, що свідчить про наявність взаємозв'язку різних сполучень метеоелементів з виникненням нападів серцевих аритмій.

Мета нашого дослідження полягала у прогнозуванні сукупного впливу різних погодних метеофакторів на частоту виникнення порушень ритму і провідності серця.

В розробку були взяті матеріали, що характеризують дні з найбільш інтенсивними проявами порушень ритму та провідності серця. Для відбору таких днів проаналізовані за даними станції швидкої медичної допомоги за 2012 рік

1686 випадків викликів з приводу порушень ритму серця. Було виділено 79 днів (21,3 %). В 32 днях було зареєстровано по 3 випадки, в 20 днях – по 3 випадки, в 15 днях – по 6 випадків, в 7 днях – по 6 і в 5 днях – по 6 випадків. Всього за ці дні було зареєстровано 366 пароксизмів порушень ритму серця.

На кожен із виділених днів отримана детальна характеристика погодних умов з наступних метеоелементів: середньодобова мінімальна та максимальна температура повітря ( $t_{0c}$ ), середньодобовий барометричний тиск ( $P_{mm}$  рт. ст.), середньодобова та мінімальна вологість повітря ( $w$  %), середньодобова та максимальна швидкість вітру ( $V$  м/с).

Для виявлення зв'язку між комплексом метеофакторів та нападами аритмій було розглянуто 12 рівнянь ( $y = a_0 + a_1x_1 + a_2x_2 + a_3x_3 \dots + a_nx_n$ ), де  $y$  - залежна перемінна, де поперемінно мінялись залежні та незалежні перемінні: барометричний тиск, його міждобовий перепад та модуль перепаду, міждобовий перепад температури повітря, швидкість вітру та інші.

В ході розрахунків знайдене рівняння, яке за даними коефіцієнта множинної кореляції ( $R = 0,45$ ), критерія Стюдента ( $t > 2$ ), критерія Фішера ( $F = 6,7$ ) та коефіцієнта стандартної похибки натурального логарифма залежної перемінної ( $\sigma = 0,30 \cdot 10^{-2}$ ) забезпечує можливість з вірогідністю ( $p < 0,05$ ) виявити несприятливі у відношенні до порушень ритму серця дні погоди.

Установлено, що погода при сукупній в певних параметрах і сполученнях метеоелементів стає несприятливою у відношенні до порушень ритму серця. Виявити такі дні погоди можна за допомогою запропонованого рівняння. Придатним для практичного застосування рівняння має наступний вигляд:

$$\ln P = 6.610 + 0.27 \cdot 10^{-2} \cdot \ln \Delta t_{0c} + 0.44 \cdot 10^{-2} \cdot \ln \Delta P_{mm} \text{ рт. ст.} + 0.153 \cdot 10^{-2} \cdot \ln \Delta V_{m/c},$$

де незалежними перемінними служать натуральні логарифми міждобового перепаду температури повітря, барометричного тиску та швидкості вітру.

Для перевірки діючої залежності нами відібрано 10 днів з частотою пароксизмів 3 і більше на добу і 10 днів, при яких порушення ритму серця не були виявлені.

У першому випадку 6 днів (згідно з рівнянням) були несприятливими, а 3 дні не були такими. У другому випадку лише 2 дні були несприятливими, але і в ці дні напади серцевих аритмій не були виявлені.

Запропоноване нами рівняння з практично достатньою вірогідністю дозволяє прогнозувати несприятливі у відношенні до нападів аритмій дні погоди.

Висновки.

1. Погода стає несприятливою у відношенні до порушень ритму і провідності серця тільки при сукупній дії метеофакторів.



2. Прогнозувати несприятливі у відношенні до порушень ритму та провідності серця дні погоди можна на основі множинного регресивного аналізу з вірогідністю ( $P < 0,05$ ).

Перспектива подальших досліджень.

У перспективі прогнозування несприятливих у відношенні до порушень ритму та провідності серця днів погоди значно розширить можливості профілактики цих захворювань.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Пашинцев О. І. Застосування багатофакторного кореляційного – регресивного аналізу в моделюванні екологічної стійкості Криму / О. І. Пашинцев // *Екологія и управление*. – 2005. – 6. – С. 75-76.

2. Гафаров В. В., Гафарова А. В., Благинина М. Ю. Программа ВОЗ «Регистр острого инфаркта миокарда»: 25-летнее эпидемиологическое исследование инфаркта миокарда в России (1977-2001) // *Кардиология*. – 2005. – № 8. – С. 48-50.

3. Гарганеева А. А., Округин С. А., Зяблов Ю. И., Гурченок А. Г. Отделение амбулаторной и профилактической кардиологии Гу НИИ кардиологии ТНЦ Со РАМН. Десять лет деятельности: итоги и перспективы // *Сиб. мед. ж. (Томск)*. – 2007. – № 3. – С. 51-53.