

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ  
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
BUCOVYNA STATE MEDICAL UNIVERSITY

KLINICHNA TA CLINICAL & EXPERIMENTAL  
EKSPERIMENTAL'NA PATHOLOGY  
PATOLOGIYA

Т. XII, №2 (44), 2013

---

Щоквартальний український  
науково-медичний журнал.  
Заснований у квітні 2002 року

Свідоцтво про державну реєстрацію  
Серія КВ №6032 від 05.04.2002 р.

---

Засновник і видавець: Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Головний редактор  
Т. М. Бойчук

Перший заступник головного редактора  
В. Ф. Мислицький

Відповідальні секретарі:  
С. Є. Дейнека  
О. С. Хухліна

Секретар  
Г. М. Лапа

Наукові редактори випуску:  
д. мед. н., проф. Т. О. Ілащук  
д. мед. н., проф. М. М. Марченко  
д. мед. н., проф. І. Й. Сидорчук

Редакційна колегія:

Власенко Л. І.  
Денисенко О. І.  
Іващук О. І.  
Ілащук Т. О.  
Колоскова О. К.  
Коновчук В. М.  
Костишин С. С.  
Марченко М. М.  
Мешинен І. Ф.  
Познякський І. Ю.  
Руденко С. С.  
Сидорчук І. Й.  
Сорокман Т. В.

---

Адреса редакції: 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, видавничий відділ БДМУ

Тел./факс: (0372) 553754. E-mail: [vfmyslickij@rambler.ru](mailto:vfmyslickij@rambler.ru)

Повнотекстова версія журналу представлена на сайті <http://www.bsmu.edu.ua> КІР

Електронні копії опублікованих статей передаються до Національної бібліотеки

І. В. В. Вернадського для вільного доступу в режимі on-line.

Реферати статей публікуються в "Українському реферативному журналі", серія "Медицина".

## Редакційна рада:

проф. А. В. Абрамов (Запоріжжя, Україна); акад. РАН, проф. І. Г. Акмаєв (Москва, Російська Федерація); проф. Е. М. Алієва (Баку, Азербайджан); проф. А. І. Березнякова (Харків, Україна); проф. В. В. Братусь (Київ, Україна); чл.-кор. НАН України, проф. Г. В. Донченко (Київ, Україна); проф. Т. М. Досаєв (Алмати, Республіка Казахстан); чл.-кор. НАН України, проф. В. М. Єльський (Донецьк, Україна); проф. Н. К. Казимірко (Дуганськ, Україна); проф. І. М. Катеренюк (Кишинів, Республіка Молдова); проф. Л. Я. Ковальчук (Тернопіль, Україна); проф. Ю. М. Колесник (Запоріжжя, Україна); проф. М. В. Кришталь (Київ, Україна); проф. А. В. Кубишин (Сімферополь, Україна); чл.-кор. АМН України, проф. В. А. Міхнов (Київ, Україна); акад. НАН України, проф. О. О. Мойбенко (Київ, Україна); акад. АМН, чл.-кор. НАН України, О. Г. Резніков (Київ, Україна); чл.-кор. НАН України, проф. В. Ф. Сагаєв (Київ, Україна); чл.-кор. НАН України, проф. Р. С. Стойка (Львів, Україна); проф. В. В. Чеп'як (Львів, Україна); проф. В. О. Шиндовський (Тернопіль, Україна); проф. Шумаков В. О. (Київ, Україна).

Згідно постанови Президії ВАК України (№1-05/4 від 14.10.2009 р.) журнал "Клінічна та експериментальна патологія" віднесено до таких, де можуть публікуватися основні результати докторських та кандидатських дисертацій із медицини та біології

Рекомендовано Вченою радою Буковинського державного медичного університету (протокол № 7 від 28/03/2013 р.)

Матеріали друкуються українською, російською та англійською мовами

Комп'ютерний набір і верстка -  
А. В. Череватенко

Ревізії рецензуються. Редакція забирає за собою право редагування.

Наукове редагування - редакції

Передрук можливий за письмової згоди редакції.

Редагування англійського тексту - Г. М. Лали

Коректор - О. Р. Сенчик

ISSN 1727-4338

© "Клінічна та експериментальна патологія" (Клініч. та експерим. патол.), 2013

© Clinical and experimental pathology (Clin. and experim. pathol), 2013  
Founded in 2002  
Publishing four issues a year

© "Клиническая и экспериментальная патология" (Клинич. и эксперим. патол.), 2013

4. У дітей раннього віку, які перебували на пролонгованій ШВЛ в неонатальному періоді, мали вентилятор-асоційовані ускладнення, частіше виникають епізоди обструктивного бронхіту, кількість рецидивів із віком зростає.

5. Широкий спектр виявленої патології, неврологічної, бронхолегеневий, статично-опорний, гастроінтестинальний у дітей раннього віку, які перебували на ШВЛ у неонатальному періоді, свідчить про потребу подальшого дослідження на чому ґрунтується розвиток надзвичайно важких медичних ускладнень, проведення профілактичних та корекційних заходів з метою покращення якості життя.

#### Перспективи подальших досліджень

Удосконалити комплекс реабілітаційних виходів у дітей, яким в неонатальному періоді проводили ШВЛ, на підставі вивчення особливостей стану їхнього здоров'я, вітамінного (вітамін А і Е) і мікроелементного (цинк, селен) статусу.

**Література.** 1. Белебез'єв Г.І. Сучасні можливості штучної вентиляції легень в інтенсивній терапії недоношених новонароджених. Г.І. Белебез'єв, О.С. Одуєва // Вісн. знеболювальної та інтенсивної терапії. – 2009. – № 1. – С. 65-69. 2. Белебез'єв Г.І. Штучна вентиляція легень у дітей раннього віку. Перегляд літератури // Вісн. знеболювальної та інтенсивної терапії. – 2007. – № 4-43. – С. 68. 3. Международная конференция по проблеме вентиляции легких у новорожденных: материалы научно-практической конференции с международным участием "Физиология и патология новорожденных". (Київ, 15-16 бер. 2007 р.) – К., 2007. – С. 28-30. 4. Слівинська-Курчак Х.Б. Інтегрований асоційований ускладнення у новонароджених. Х.Б. Слівинська-Курчак // Современная педиатрия. – 2013. – № 2. – С. 58-61. 5. Neurodevelopmental outcomes of extremely low birth weight infants ventilated with continuous positive airway pressure vs. mechanical ventilation. C. W. Tobias, D. J. Meinzen, S. B. Hoath [et al.]. Indian J Pediatr. – 2012. – V. 79, № 2. – P. 218-223.

#### СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ НАХОДИЛИСЬ НА ДЛИТЕЛЬНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ

Ю.С. Коржинский, Х.Б. Сливинская-Курчак

**Резюме.** Статья посвящена изучению состояния физического, невро-психического развития и заболеваемости у детей раннего возраста, которым в неонатальном периоде проводилась длительную искусственную вентиляцию легких. С этой целью провели ретроспективный анализ специально разработанных 119 анкет, полученных от врачей-педиатров. Установлено, что 18,5% детей имеют задержку физического разви-

тия, 11,8% – задержку невро-психического развития, значительное количество заболеваний в раннем возрасте. Дети, в неонатальном периоде с длительной искусственной вентиляцией легких, имеют достоверно более высокие показатели массы тела, чем дети, находящиеся в штучной вентиляции легких более 3 дней. У большинства детей диагностированы рецидивы обструктивного бронхита, частота рецидивов с возрастом увеличивается. Кроме того, такие дети достоверно чаще имеют рецидивы пневмонии, более длительный период госпитализации в стационаре.

**Ключевые слова:** искусственная вентиляция легких, неонатальный период, длительная искусственная вентиляция легких, осложнения, прогноз.

UDC 610 – 053.31 – 055.81:62 – 071.3 – 035.8

#### HEALTH STATUS OF CHILDREN, WHO WERE ON PROLONGED ARTIFICIAL LUNG VENTILATION IN THE NEONATAL PERIOD

Yu.S. Korzhynskiy, Kh.B. Slivinska-Kurchuk

**Abstract.** *The aim of research* was to assess the physical, neuro-psychological development and morbidity in early aged children, who required prolonged mechanical ventilation in the neonatal period. *Methods* On the first stage a retrospective analysis of 319 case records of newborns, requiring prolonged mechanical ventilation in the neonatal period due to respiratory disorders for more than 3 days was performed. On the second phase we evaluated health status of children after their discharge from the hospital until they reached 3 years of age basing on retrospective analysis of specially designed 119 questionnaires, received from pediatricians. *Results* 18,5% of early aged children have delayed physical development, 11,8% – delayed neuro-psychological development. Early age children, who were on prolonged artificial lung ventilation in the neonatal period with ventilation-associated complications, have significantly lower body mass, more frequent episodes of obstructive bronchitis and the number of its recurrences increases with age. In addition, these children have more frequent and long-term (over 7 days) acute respiratory viral infections ( $p = 24,9$ ,  $df = 1$ ,  $p = 0,00001$ ) and need antibiotics. We also revealed a wide range of diseases, including: bronchopulmonary dysplasia – 29,2%, recurrent episodes of obstructive bronchitis (from 2 to 5) – 47,9%, asthma – 1,7%, convulsions – 4,2%, sensory hearing loss – 3,7%, myopia – 1,7%, strabismus – 3,4%. *Conclusion* With regard to a significant number of prolonged artificial lung ventilation complications both in the neonatal period and in early childhood, these patients require follow-up in specially-designed follow-up consulting offices.

**Key words:** artificial lung ventilation, newborns, early aged children, long-term outcomes

Danylo Halytsky Lviv National Medical University  
79044, м. Львів, вул. Котляревського 57/61, 5; тел.  
+380673135344, e-mail: ucpink@yandex.ru

Clin. and experim. pathol. – 2013. – Vol. 12. – № 44. – P. 96-97

Надійшло до редакції 17.05.13

Резервований номер 12.05.13

© Ю.С. Коржинський, Х.Б. Слівинська-Курчак

УДК 616.31 - 06: 616.43] - 053.2

Н. Б. Кузник  
О. І. Годованець  
В. А. Гончаренко

Дукацької державний медичний  
університет м. Чернівці

## СТОМАТОЛОГІЧНА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ У ДІТЕЙ З ЕНДОКРИННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

**Ключові слова:** діти, стоматологі-  
чна патологія, стоматологі-

**Резюме.** Проведено стоматологічне обстеження 120 дітей віком 11-12 років, які перебували на стаціонарному лікуванні в ендокринологічному відділенні обласної дитячої лікарні №2 м. Чернівці. Встановлено високу розповсюдженість основних стоматологічних захворювань: карієсу та не каріозних уражень твердих тканин зубів, патології тканин пародонта, зубниково-дигаматії, що підтверджує факт взаємозв'язку стану тканин ротової порожнини та організму дитини в цілому.

### Вступ

Захворювання залоз внутрішньої секреції серед дитячого населення привертає до себе особливу увагу педиків і лікарів-практиків. Це пов'язано з тим, що в дитинстві час ендокринологічна захворюваність дітей та літків України в структурі всіх хвороб стабільно посідає одне з провідних місць. На сьогодні в Україні зареєстровано майже 1 млн. дітей та підлітків з ендокриною патологією, що вказує на значну соціальну значимість цієї проблеми [1,2].

У державі відзначається зростання числа хворих на різні ендокринопатії, але найбільш поширені серед них – цукровий діабет та захворювання щитоподібної залози, на їх долю припадає більш як 80% усієї ендокриної патології. Цукровий діабет є одним з найбільш тяжких захворювань за критеріями перебігу та ускладнень. Але аналіз статистичних даних – невтішний, він свідчить, що поширеність ЦД постійно зростає. Це, певною мірою, пов'язано з низькою якістю профілактичних оглядів дітей та недостатнім виявленням ендокриної патології лікарями первинної ланки. Для патології щитоподібної залози те вона посідає перше місце у структурі поширеності класу хвороб ендокриної системи серед дитячого населення. У першу чергу це обумовлено дефіцитом йоду в харчуванні у багатьох регіонах України. Тому профілактика йододефіцитних захворювань залишається актуальною [3,4].

У дослідженнях вітчизняних та зарубіжних науковців неодноразово доводиться, що організм дитини є цілісною системою і будь-які порушення ендокриної системи супроводжуються змінами різних органів та систем, зокрема зубо-щелепної [5]. Тому, на сьогоднішній день, усе більшу увагу дослідників та практикуючих лікарів-стоматологів привертає особливості перебігу захворювань зубо-щелепної системи в дітей на фоні ендокринопатій.

© Н. Б. Кузник, О. І. Годованець, В. А. Гончаренко, 2013

### Мета дослідження

Вивчити стоматологічний статус дітей на фоні супутньої ендокриної патології для встановлення патогенетичних зв'язків між ними і розробки нових ефективних методів лікування та профілактики.

### Матеріал і методи

Для вирішення визначених у дослідженні завдань було здійснено обстеження 120 дітей віком 11-12 років, що знаходилися на стаціонарному лікуванні в ендокринологічному відділенні Чернівецької обласної дитячої лікарні №2. Із загальної кількості сформовано 4 групи: I група – діти з дифузним нетоксичним зобом (30 осіб); II група – діти з гіпотиреозом (20 осіб); III група – діти з цукровим діабетом I типу (40 осіб); IV контрольну групу склали соматично здорові діти того ж віку (30 осіб).

Стоматологічне обстеження дітей здійснювали загальноприйнятими методами. Гігієнічний стан порожнини рота визначали за спрощеним індексом гігієни OHI-S (J.C.Green, J.R.Vermillion, 1964), для оцінки стану твердих тканин зубів використовували індекси карієсу зубів (кп+КПВ,КПВ), стан тканин пародонта оцінювали за індексом СРІ (без ураження пародонтальних кишень), клінічні прояви некаріозних уражень зубів оцінювали згідно з класифікацією Т.Ф.Виноградової, відмічали наявність будь-якої патології прикусу.

Статистична обробка даних проведена методом варіаційної статистики з використанням критерію Стьюдента.

### Обговорення результатів дослідження

Проведені нами дослідження засвідчують незадовільний нічний стан гігієни ротової порожнини в дітей перших трьох груп (середній показник коливався в межах 1,74-1,92) та задовільну гігієну в дітей контрольної групи (рис.1) (середній показник дорівнює 1-8).

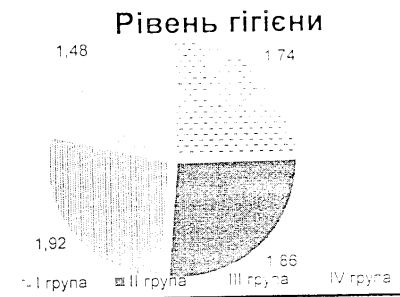


Рис. 1. Показники гігієнічного стану ротової порожнини у дітей

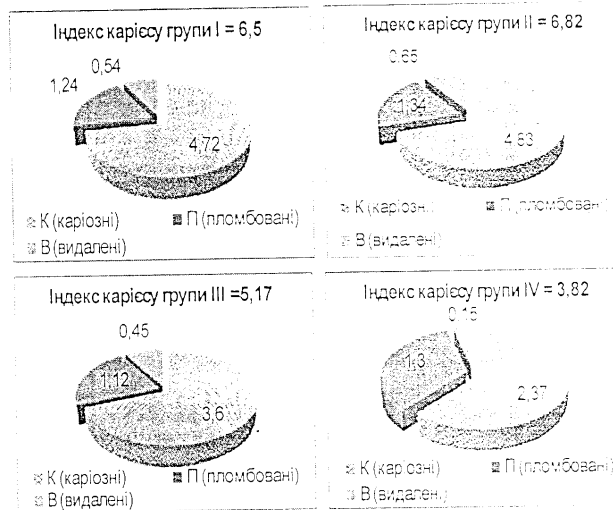


Рис.2. Структура індексу карієсу груп спостереження

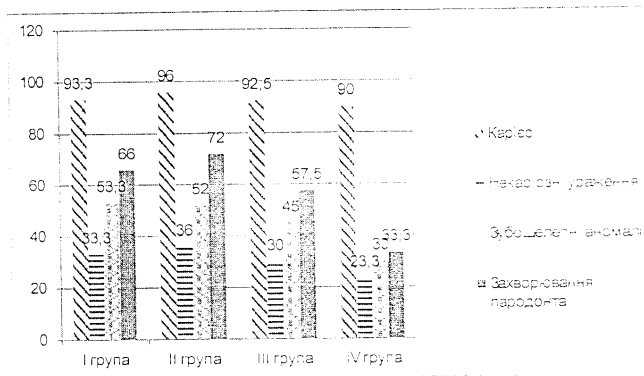


Рис. 3. Поширеність основних стоматологічних захворювань

Інтенсивність карієсу згідно з обчисленими показниками, рекомендованими ВООЗ для дітей, реєструється на рівні дифузним неінфекційним та ІД, оскільки розподіляється в межах показників 4,5-6,5, а в дітей IV групи інтенсивність карієсу становить дуже високі показники дорівнює 6,82, що є рівнем I групи контролю. Інтенсивність карієсу становить 3,82, що є рівнем IV групи контролю.

Інтенсивність карієсу в кожній групі показана на діаграмі (рис. 2).

У структурі індексу карієсу, привертє увагу на велику частку некариєзних захворювань зубів, а саме 48,3% в II групі, видалені зуба - 1,34%. Показники карієсу в дітей, що найбільш спостереження.

У результаті проведення встановлено, що інтенсивність карієсу в дітей у всіх обстежених групах у дітей, токсичним ефектом літє встановлено, що інтенсивність карієсу в дітей із гіпоплазією емалі становить 96,0%, а при ІД становила 92,5%, у контрольній групі 90% у групі контролю.

Некарієзні захворювання твердих тканин зубів в основне формуються системна патологія, виявляється у 30-36% дітей, найбільш обстежених, що становить кількість вищевказаних випадків у II групі спостереження, що є ідентичним показником, виявлена майже в усіх обстежених дітей, винні показники у всіх ліричних аномалій та мацій спостереження дітей I-II груп спостереження, що мають літє в

53,3% та 52,1% в найнижчій (50,0%) - у дещо контрольній групі.

Інтенсивність захворювань тканин пародонта серед дітей в ендокринопатіями перевищує відповідну контрольній групі і становила відповідно 21,9% у дітей з гіпотиреозом, 66,0% у дітей з діабетом, 57,5% у дітей із синдромом Фанкелі та 33,3% у дітей контрольної групи. Найвищу частоту уражень тканин пародонта виявлено у дітей з діабетом.

Висновки. Встановлено, що ураження тканин пародонта у дітей з ендокринопатіями перевищує відповідну контрольній групі. Діагностичними критеріями захворювання тканин пародонта є збільшення ширини пародонтального карману, інтенсивність запалення, наявність «високої» в усіх квадрантах зубів.

**Висновки**

Найвища інтенсивність і поширеність карієсу зубів та тканин пародонта спостерігається в дітей з ендокринопатією. Враховуючи те, що захворювання пародонта можуть бути причиною стоматологічної патології, доцільно ще раз звернути увагу на необхідність ранньої діагностики захворювань, яка може бути реалізована шляхом частих профілактичних оглядів.

Підтримані результати підкреслюють необхідність скорочення стоматологічної допомоги дітям з ендокринними порушеннями, а також відповідальності дитячих стоматологів та педіатрів.

Ключові слова: діти, стоматологічний статус, соматична патологія.

**Перспективи подальших досліджень**

Були продовжені наукові пошуки у вибраної дитячої популяції.

Григорук, Т.П. Інтернет-система моніторингу епідеміологічного стану карієсу в Україні: метод. пос. / Хмельницький національний університет. – Хмельницький, 2006. – 40 с. URL: <http://www.kariv.net.ua/>.  
 Григорук Т.П. Карієс в Україні: статистичні дані та тенденції розвитку карієсу в Україні. – Київ: Видавничий центр «Медіа-сервіс», 2007. – 112 с.  
 Григорук Т.П., Мельничук В.В. Карієс у дітей з ендокринопатіями. – Метод. пос. / Хмельницький національний університет. – Хмельницький, 2007. – 112 с.

Таблиця

Поширеність та інтенсивність кровоточивості ясен

Група	Поширеність кровоточивості ясен, %	Інтенсивність кровоточивості ясен, секстанти
I група	66,5	3,74
II група	76,0	3,18
III група	57,5	2,24
IV група	33	1,75

Григорук Т.П. Україна, 1-3 грудня 2004 рр та в допов. – К., 2004. – С. 228-229. 4. Ніколішин А.К. Стоматологічний статус у хворих на цукровий діабет. // А.К. Ніколішин, О.П. Ступак. Актуальні проблеми сучасної медицини. Вісн. Укр. мед. стоматологічної академії. – 2007. – Т. 7, вип. 3 (19). – С. 47-50. 5. Остапко О.І. Статистична оцінка чинників ризику і прогнозування розвитку захворювань пародонту у дітей. // Остапко О.І., Тимофєєва О.О. // Науковий вісник Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. – 2007. – Спецвипуск. – С. 165-168

**СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ У ДЕТЕЙ С ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

*Н. Б. Кузник, О. І. Годованець, В. А. Гончаренко*

**Резюме.** Проведено стоматологическое обследование 120 детей возрастом 11-12 лет, которые находились на стационарном лечении в эндокринном отделении Областной детской клинической больницы (г. Черновцы). Установлено высокую степень распространения основных стоматологических заболеваний: каріеса и некаріозных поражений ткани зуба, патологии тканей пародонта, зубочелюстных аномалий, что подтверждает факт взаимосвязи состояния тканей ротовой полости и организма ребенка в целом.

**Ключові слова:** діти, стоматологічний статус, соматична патологія.

**STOMATOLOGICAL MORBIDITY IN CHILDREN WITH ENDOCRINE PATHOLOGY**

*N.B.Kuzniak, V.A.Goncharenko, R.R.Dmytrenko*

**Abstract.** A stomatological examination of 120 children aged 11-12 years, undergoing inpatient treatment at the endocrinological departments of Regional Children's Clinical Hospital № 2 (Chernivtsi), has been carried out. A high prevalence of the basic stomatological diseases has been established: caries and noncarious lesions of the hard tissues of the teeth, pathology of the parodontal tissues, maxillo dental anomalies, thus confirming the fact of an interrelation of the state of the tissues of the oral cavity and a child's organism as a whole.

**Key words:** children, stomatological status, somatic pathology.

**Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)**

*Clin. and experim. pathol. - 2013. - Vol.12. №2 (44). - P.100-102.*

*Надійшло до редакції 17.05.2013*

*Рецензент - проф. доц. В.В. Мазлишко*

*© Н. Б. Кузник, О.І. Годованець, В.А. Гончаренко, 2013*

<p><i>О. І. Данилюк</i>  <i>Підвищення антиаритмічної</i>  <i>ефективності аміодарону у хворих з</i>  <i>аміодароніндукованою дисфункцією</i>  <i>щитоподібної залози</i></p>	60	<p><i>O. I. Danyliuk</i>  <i>Amiodarone Antiarrhythmic Action</i>  <i>Enhancement in Patients with</i>  <i>Amiodarone-induced Thyroid Dysfunction</i></p>
<p><i>А. С. Деген, О. М. Камышний</i>  <i>Вплив експериментального цукрового</i>  <i>діабету на експресію</i>  <i>транскрипційного фактору NF-κB в</i>  <i>лімфоїдних структурах клубової</i>  <i>кишки щурів</i></p>	66	<p><i>A. S. Degen, A. M. Kamysnyy</i>  <i>Influence of Experimental Diabetes</i>  <i>Mellitus on the Nf-κB Transcription</i>  <i>Factor Expression in Lymphoid</i>  <i>Structures of Pleum in Rats</i></p>
<p><i>М. В. Дікал</i>  <i>Окиснювальна модифікація білків у</i>  <i>печінці щурів за умов уведення 2,4-</i>  <i>динітрофенолу</i></p>	71	<p><i>M. V. Dikal</i>  <i>Oxidative Protein Modification in the Rat</i>  <i>Liver under Conditions of Introducing</i>  <i>2,4 – Dinitrophenol</i></p>
<p><i>І. В. Дмитрів</i>  <i>Оцінка венозної гемодинаміки в</i>  <i>пацієнтів із посттромботичною</i>  <i>хворобою в периопераційному періоді</i>  <i>на основі даних ультразвукового</i>  <i>сканування</i></p>	74	<p><i>I. V. Dmytriv</i>  <i>Assessment of Venous Haemodynamics in</i>  <i>Patients with Postthrombotic Disease in</i>  <i>Perioperative Period on the Basis of</i>  <i>Ultrasonic Scanning Parameters</i></p>
<p><i>Б. В. Задорожна</i>  <i>Клініко-параклінічні особливості</i>  <i>віддалених наслідків легкої черепно-</i>  <i>мозкової травми</i></p>	79	<p><i>B.V. Zadorozhna</i>  <i>Clinical and Para-Clinical Peculiarities</i>  <i>of Remote Consequences of Mild</i>  <i>Traumatic Brain Injury</i></p>
<p><i>Л. О. Зуб, Т. П. Мороз</i>  <i>Особливості клінічних підходів до</i>  <i>лікування хворих на хронічний</i>  <i>пієлонефрит з наявністю</i>  <i>артеріальної гіпертензії</i></p>	83	<p><i>L. O. Zub, T. P. Moroz</i>  <i>Features of Clinical Approaches to</i>  <i>Treatment of Patients with Chronic</i>  <i>Pyelonephritis in the Presence of Arterial</i>  <i>Hypertension</i></p>
<p><i>Е. В. Кавуля</i>  <i>Особливості кардіальної гемодинаміки</i>  <i>у хворих на дисциркуляторну</i>  <i>енцефалопатію з фібриляцією</i>  <i>передсердь</i></p>	87	<p><i>E. V. Kavulya</i>  <i>Peculiarities of the Cardial Hemodynamic</i>  <i>in Patients with Dyscirculatory</i>  <i>Encephalopathy Combined with Atrial</i>  <i>Fibrillation</i></p>
<p><i>С. Ю. Каратеева, І. А. Пlesh,</i>  <i>Г. В. Петрович, І. О. Мінтяньська</i>  <i>Стан згортальної системи крові за</i>  <i>наявності гнійних процесів на фоні</i>  <i>цукрового діабету в експерименті</i></p>	90	<p><i>S. Yu. Karateyeva, I. A. Plesh,</i>  <i>G. V. Petrovych, I. A. Mintianska</i>  <i>Condition of the Blood Coagulation</i>  <i>System in Rats in Case of Purulent</i>  <i>Process Against a Background of Diabetes</i>  <i>in Experiments</i></p>

<p>О. Б. Колотило Аналіз частоти окремих чинників ризиків синдрому діабетичної стопи у хворих на цукровий діабет</p>	93	<p>O. B. Kolotylo Analysis of the Frequency of Separate Factors of Risk in the Development of Diabetic Foot Syndrome in Patients with Diabetes Mellitus</p>
<p>Ю. С. Коржинський, Х. Б. Слівінська- Курчак Стан здоров'я дітей раннього віку, які в неонатальному періоді перебували на продовжаній штучній вентиляції легень</p>	96	<p>Y.S. Korzhynsky, K.B. Slivinska-Kurchak Health Status of Children, who were on Prolonged Artificial Lung Ventilation in the Neonatal Period</p>
<p>Н. Б. Кузняк, О. І. Годованець, В. А. Гончаренко Стоматологічна захворюваність у дітей з ендокринною патологією</p>	100	<p>N.B.Kuzniak, V.A.Goncharenko, R.R.Dmytrenko Stomatological Morbidity in Children with Endocrine Pathology</p>
<p>Н. Б. Кузняк, М. П. Продан, С. І. Трифаненко Ефективність застосування збагаченої тромбоцитами плазми крові для оптимізації репаративного остеогенезу після атипичного видаленні зубів</p>	103	<p>N.B.Kuzniak, M.P.Prodan, S.I.Tryfanenko Efficacy of Using Platelet Saturated Blood Plasma to Improve Reparative Osteogenesis after Atypical Tooth Extraction</p>
<p>Н. С. Лаповець Рівні інтерлейкінів та кореляційні зв'язки між ними у хворих на абдомінальний туберкульоз</p>	106	<p>N.E.Lapovets Interleukin Level and Correlation Between them in Patients with Abdominal Tuberculosis</p>
<p>С. А. Левицька Прогнозування ризику розвитку окремих форм хронічного запального процесу в навколососових пазухах у дітей</p>	109	<p>S. A. Levytska The Predicting the Risk of the Development of Forms of Chronic Inflammatory Processes in the Paranasal Sinuses in Children</p>
<p>М. Р. Лозинська, І. В. Хавунка, В. І. Шуварська Генетичні особливості та фенотип пацієнтів із синдромом Пейтца-Єгерса</p>	114	<p>M. R. Lozynska, I. V. Khavunka, V. I. Shuvarska The Genetic Peculiarities and Phenotype of the Patients with Peutz-Jeghers Syndrome</p>
<p>І. В. Малишевська Клініко-лабораторні особливості перебігу стабільної стенокардії на тлі метаболічного синдрому</p>	117	<p>I.V. Malyshevskya Clinico-Laboratory Characteristics of the Course of Stable Angina with Underlying Metabolic Syndrome</p>
<p>О. П. Микитюк Добові та сезонні особливості процесів протеолізу та фібрinolізу крові хворих на остеоартроз</p>	121	<p>O. P. Mykytyuk Daily and Seasonal Peculiarities of Blood Proteolysis and Fibrinolysis Processes in Patients with Osteoarthritis</p>



<p><i>О. О. Шахова, С. І. Тарнавська, І. Б. Січкач</i> <i>Оцінка ефективності терапії бронхіальної астми в підлітків із частковим контролем захворювання</i></p>	<p>288 <i>O. O. Shakhova, S. I. Tarnavska, I. B. Sichkar</i> <i>Evaluation of Treatment Efficiency of Bronchial Asthma in Adolescents with Partial Control of the Disease</i></p>
<p><i>У. В. Юсипчук</i> <i>Оптимізація лікування хворих на артеріальну гіпертензію шляхом застосування інгібітора ангіотензинперетворювального ферменту та донаторів оксиду азоту</i></p>	<p>292 <i>U. V. Yusypchuk</i> <i>Optimization of Treating Patients with Arterial Hypertension by Means of Using Inhibitors of the Angiotensin-Converting Enzyme and Donators of Nitric Oxide</i></p>
<p><i>Медицина освіти</i></p>	<p><i>Medical Education</i></p>
<p><i>Н. Б. Кузняк, В. А. Гончаренко, Р. Р. Дмитренко</i> <i>Використання інформаційно – комунікаційних технологій у вищих медичних навчальних закладах</i></p>	<p>299 <i>N. B. Kuzniak, V. A. Goncharenko, R. R. Dmytrenko</i> <i>Using Informational - Communicative Technologies in Higher Medical Educational Establishments</i></p>
<p><i>Біологія</i></p>	<p><i>Biology</i></p>
<p><i>С. Б. Семененко</i> <i>Вплив блокади синтезу монооксиду нітрогену на хроноритмічну регуляцію кислотнорегулювальної функції нирок за умов гіпофункції пінеальної залози</i></p>	<p>311 <i>S. B. Semenenko</i> <i>The Influence of Monooxide Nitrogen Synthesis Blockade on the Chronorhythmic Regulation of the Renal Regulating Function under the Conditions of a Pineal Gland Hypofunction</i></p>
<p><i>Наукові огляди</i></p>	<p><i>Scientific Reviews</i></p>
<p><i>О. Г. Буряк</i> <i>Стандартизовані шкали оцінки тяжкості стану хворих при критичних станах та їх застосування в неонатальній практиці</i></p>	<p>328 <i>O. G. Buriak</i> <i>Standardized Scales in Evaluation of Severity of Patients Condition in Critical States and their Application in Neonatal Practice</i></p>
<p><i>Л. О. Кадельник</i> <i>Сучасні уявлення про мікрофлору шлунково-кишкового тракту та чинники, що впливають на інтестинальну нормофлору</i></p>	<p>329 <i>L. O. Kadelnik</i> <i>Modern Concepts about Microflora of the Gastrointestinal Tract and Factors Affecting Normal Flora of the Intestine</i></p>
<p><i>М. В. Лупир</i> <i>Морфологічні особливості будови лобних та верхньощелепних пазух</i></p>	<p>334 <i>M. V. Lupyr</i> <i>The Morpho-Functional Peculiarities of the Structure of the Frontal and Maxillary Sinuses</i></p>
<p><i>Я. І. Пенішкевич, Л. С. Зуб, М. І. Слободян</i> <i>Сучасний стан проблеми діабетичної ретинопатії</i></p>	<p>338 <i>Y. I. Penishkevych, L. S. Zub, M. I. Slobodian</i> <i>Up-To-Date State of the Diabetic Retinopathy Problem</i></p>

<p>В. П. Прысяжнийук  <i>Роль поліморфізму гена ендотеліальної оксидної синтази прооксиду нітрогену в розвитку захворювань серцево-судинної системи та печінки</i></p>	<p>223</p>	<p><i>V. P. Prysyzhnyuk                  Role of the Endothelial Nitric Oxide Synthase Gene Polymorphism in the Development of Cardiovascular and Liver Diseases</i></p>
<p>А. В. Ткачук, Т. І. Кметь, С. С. Ткачук,                  А. М. Ленков, В. Ф. Мислицький,                  П. В. Донченко  <i>Фундаментальні основи нейроімунних взаємовідносин у нормі та при неврологічній патології</i></p>	<p>228</p>	<p><i>A. V. Tkachuk, T. I. Kmet, S. S. Tkachuk, A. M. Lenkov, V. F. Myslickiy, P. V. Donchenko                  Fundamental Basis of Neuroimmune Relationships in the Health and Neurological Diseases</i></p>
<p><i>Anniversaries</i></p>		
<p><i>Рубленюк Іван Михайлович</i></p>	<p>233</p>	<p><i>Rublenyk Ivan Mykhailovych</i></p>
<p><i>Дудко Геннадій Євтихійович</i></p>	<p>234</p>	<p><i>Dudko Gennadiy Yevtyhiyovych</i></p>
<p><i>Зінченко Анатолій Тимофійович</i></p>	<p>236</p>	<p><i>Zinchenko Anatoli Tymofiyovych</i></p>
<p><i>Internet News</i></p>		
<p><i>Реакцію С. С. Дейнеки,                  А. А. Деянки                  INTERNET-НОВИНИ КЛІНІЧНОЇ ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ. ЧАСТИНА XXXX.</i></p>	<p>238</p>	<p><i>S. Ye. Dejneka, L.L. Dejneka                  INTERNET NEWS OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL PATHOLOGY. PART XXXX</i></p>