



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 90-річчю
з дня народження
Б. Я. РЕЗНІКА



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

18–19 квітня 2019 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 90-річчю з дня народження
Б. Я. РЕЗНІКА



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

18–19 квітня 2019 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875
С 91

Головний редактор:

т. в. о. ректора, заслужений лікар України
проф. Ю. В. Сухін

Редакційна колегія:

голова Вченої ради, академік НАМН України
проф. В. М. Запорожан
в. о. проректора з науково-педагогічної роботи
проф. Р. С. Вастьянов
науковий керівник Ради СНТ та ТМВ
проф. О. Г. Юшковська

С 91 **Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини (для студентів та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 90-річчю з дня народження Б. Я. Резніка. Одеса, 18–19 квітня 2019 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2019. — 168 с.
ISBN 978-966-443-098-9

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю для студентів та молодих вчених, присвяченої 100-річчю з дня народження професора Б. Я. Резніка, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875

Показано, що формування тривалого (до 120 введень) ПТЗ кіндлінгу характеризується суттєвою зміною характеру генералізованих клоніко-тонічних судом у щурів зі збільшенням тривалості судомного нападу і скороченням латентного періоду перших судомних реакцій. Виявлено, що сформований стан хронічного судомного синдрому характеризується депресією показників вертикальної і горизонтальної активності в тесті «відкрите поле», а також зменшенням показників виразності емоційного поведінки з розвитком депресивного стану. При дослідженні формування умовного рефлексу в щурів після введення ПТЗ відзначається прогресивне зниження вираженості дослідного поведінки і порушення просторової пам'яті.

Таким чином, було відтворено модель ПТЗ-індукованого тривалого хімічного кіндлінгу. В умовах даної моделі хронічного судомного синдрому — в інтеріктальному його періоді — простежено динаміку характеру і тривалості судом, а також рухової й емоційної поведінки, а також умовно-рефлекторної поведінки. Відзначене дозволяє вважати модель довготривалого пентиленететразолового кіндлінгу зручною моделлю вивчення безсудомних різновидів поведінки.

ДИНАМІКА ПОРУШЕНЬ ПОВЕДІНКИ ЩУРІВ ПРОТЯГОМ ІНТЕРІКТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ СУДОМНОГО СИНДРОМУ

Топал М. М.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Розвиток судом, особливо формування хронічного судомного синдрому з поступовим зростанням інтенсивності судомних проявів, зміненням чутливості мозку щодо впливу конвульсантів, значною динамікою поведінкових та електроенцефалографічних корелятивів судомних реакцій тварин, в тому числі й розвитком відтермінованих спонтанних судомних реакцій, відбувається за обов'язковим зміненням реактивності мозку. Патологічно підвищена збудливість окремих утворень головного мозку, зазвичай, має свою динаміку протягом різних стадій судомного синдрому, що знаходить своє віддзеркалення у зміні поведінки тварин.

Мета роботи — вивчення динаміки рухової та стереотипної поведінки щурів протягом інтеріктального періоду хронічного судомного синдрому, індукованого введенням пікротоксину (ПКТ).

Хронічний судомний синдром у щурів відтворювали за загальноприйнятою методикою шляхом введення ПКТ підпороговими дозами. За зміною поведінки щурів спостерігали протягом безсудомного періоду, який становив т. з. період «посткіндлінгу», а саме, протягом 14 діб після останньої ін'єкції ПКТ. Тестування поведінки проводили 3 рази: безпосередньо по закінченні відтворення кіндлінгу, в середині та наприкінці безсудомного періоду.

У щурів в динаміці безсудомного періоду за умов ПКТ-спричиненого хронічного судомного синдрому відбуваються виражені зміни моторної

та стереотипної поведінки, які в найбільшому ступені були виражені в самому початку та наприкінці інтеріктального періоду. У кіндлінгових щурів простежується така динаміка досліджуваних показників у тесті «відкрите поле» протягом безсудомного періоду: знерухомленість > відновлення активності > знерухомленість та зменшення елементів стереотипної поведінки.

Таким чином, у щурів з ПКТ-індукованими судомами в динаміці безсудомного періоду відбуваються виражені зміни моторної та стереотипної поведінки, які в найбільшому ступені виражені в самому початку та наприкінці безсудомного періоду.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ГЕПАТОПРОТЕКЦІЇ ПРИ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОМУ ВЕДЕННІ ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ХОЛЕЦИСТИТ, УСКЛАДНЕНИЙ МЕХАНІЧНОЮ ЖОВТЯНИЦЕЮ

Пшеничний В. І.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Розвиток механічної жовтяниці — тяжкий клінічний стан, який може маніфестувати самостійно або ускладнювати перебіг гострого холециститу (ГХ).

Мета роботи — покращання перебігу післяопераційного періоду у хворих на ГХ, ускладнений механічною жовтяницею.

Протягом останніх 3 років було проліковано 47 хворих на ГХ, ускладнений механічною жовтяницею. Пацієнтам 1-ї групи (n=26) перед операцією призначали тивортін («Дарниця»), 21 хворому 2-ї групи за показаннями виконували малоінвазивні втручання на великому дуоденальному сосочку та лапароскопічну холецистектомію (ЛХЕ) в подальшому без призначення тивортину. У хворих обох груп досліджували динаміку вмісту урокінази (УРК), гіалуронідази (ГЛР) та глікозаміногліканів (ГАГ) в крові та тканині печінки.

Перебіг післяопераційного періоду у всіх пацієнтів 1-ї групи був задовільний. Відзначено 3 випадки ускладнень, які були усунені під час перебування хворих у лікарні. Вміст УРК, ГЛР та ГАГ в крові та печінці хворих були в межах норми. Клінічні та лабораторні показники функціонального стану печінки у хворих цієї групи були задовільними. У пацієнтів 2-ї групи зареєстровано 6 ускладнень. Вміст УРК, ГЛР та ГАГ в крові та тканині печінки в 6 пацієнтів цієї групи перевищували відповідні контрольні показники ($p < 0,05$) і ті, що були у хворих 1-ї групи ($p < 0,5$). У решти хворих 2-ї групи відзначали помірне зростання в крові вмісту УРК, ГЛР та ГАГ відносно таких даних у пацієнтів 1-ї групи ($p < 0,05$).

Таким чином, доопераційне призначення тивортину та/або інших фармакологічних препаратів з гепатопротективної функцією при лікуванні хворих на ГХ, ускладнений механічною жовтяницею, покращує перебіг післяопераційного періоду та значно зменшує ризик розвитку випадків печінкової недостатності.