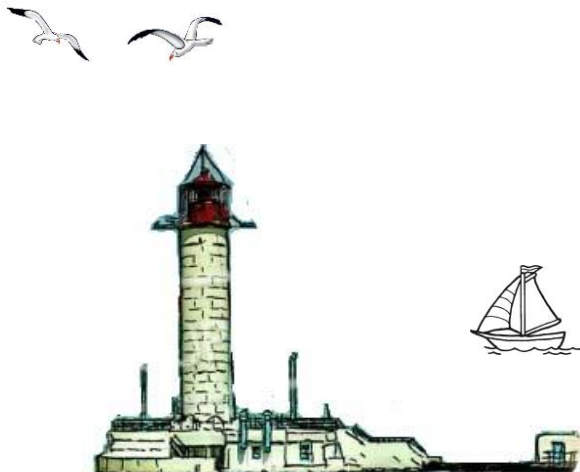


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДП УКРАЇНСЬКИЙ НДІ МЕДИЦИНИ ТРАНСПОРТУ
МОЗ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО ПАТОФІЗІОЛОГІВ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ МЕДИЧНОЇ НАУКИ

БЮЛЕТЕНЬ XXIII ЧИТАНЬ ІМ. В. В. ПІДВИСОЦЬКОГО

16 – 17 травня 2024 року



ОДЕСА 2024

ББК 52. 52 Я 431

УДК 929 Підвисоцький В. В. : 61

Організатори – засновники конференції:

Міністерство охорони здоров'я України
ДП Український НДІ медицини транспорту МОЗ України
Одеський національний медичний університет
Наукове товариство патофізіологів України
Українська асоціація медичної науки

***Головний редактор
Редакційна колегія***

Гоженко А. І.

Анчев А. С.

Бадюк Н. С.

Вастьянов Р. С.

Савицький І. В.

Єфременко Н. І.

Ковалевська Л. А.

Насібуллін Б. А.

Адреса редакції:

вул. Канатна 92, 65039, м.Одеса, Україна

e-mail: badiuk_ns@ukr.net

XXIII-і читання В. В. Підвисоцького: Бюлетень матеріалів наукової конференції (16-17 травня 2024 року). – Одеса: УкрНДІ медицини транспорту, 2024. – 169 с.

© УкрНДІ медицини транспорту

ТИНІТУС: ПРИЧИНА АБО НАСЛІДОК?

TINTINUS: CAUSE OR EFFECT?

Гурська Ю. О., Волохова Г. О.

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Актуальність. Тинітус – це хронічний або переодичний шум у вухах, який не залежить від стимулювання зовнішнім акустичним подразником. Особливий інтерес для клінічної практики тинітус становить через те, що його етіологія, класифікація та ступінь клінічної виразності є не до кінця вивченими. З огляду на це, тинітус нерідко розглядається як самостійне захворювання, що вимагатиме специфічного лікування, тим самим наражаючи пацієнта на небезпеку, оскільки таким чином може ігноруватися факт наявності більш конкретних захворювань.

Мета дослідження. Визначити, чи є тинітус самостійним захворюванням, яке вимагає розробки засобів для лікування та профілактики, або супутнім симптомом, який при більш точному вивченні можна використовувати як критерій для діагностування вже існуючих захворювань.

Матеріали та методи. Досліджуючи питання, було застосовано метод систематичного огляду літератури, а також мета-аналіз літератури, представленої в наукових базах даних та наукових журналах, таких як: PubMed, National Institute on Deafness and Other Communication Disorders та UpToDate.

Результати. Здійснивши критичний аналіз доступних клінічних досліджень, а також описів клінічних випадків, спостерігається тенденція до поділу тинітусу на два основні типи: суб'єктивний, пов'язаний із порушенням звукопровідних шляхів, та об'єктивний, що виникає внаслідок пульсації судин та піддається вимірюванню лікарем.

В обох випадках при збиранні анамнезу у пацієнтів, які скаржаться на регулярний або нерегулярний шум у вухах, вдається визначити причину появи тинітусу. Недавні дослідження показують, що особи, які перенесли травми голови різного генезу, схильні до рецидивуючих гострих вušних інфекцій і різноманітних кардіологічних патологій, схильні до більш високого ризику появи

шуму у вухах. Тим не менш, при даних клінічних картинах можна міркувати переважно лише про об'єктивний тинітус, оскільки спостерігаються патологічні зміни стінок великих і середніх судин, а також кровотоку.

Суб'єктивний тинітус спостерігається в анамнезі пацієнтів зі старечого приглухуватістю, синдромом Меньєра або хронічною мігренню, а також пацієнтів, які приймають ототоксичні препарати (деякі аміноглікозиди, деякі хіміотерапевтичні препарати тощо).

Висновки. На підставі вивчених даних можна зробити висновок, що тинітус ніколи не був і не буде самостійним захворюванням, а лише є симптомом інших захворювань. З огляду на це, розуміння його патофізіології дає можливість розглядати підходи своєчасної діагностики більш конкретних захворювань, симптомом яких може бути тинітус.

Ключові слова: тинітус, вушний шум, патофізіологія, захворювання

Key words: tinnitus, pathophysiology, diseases

УДК 579.842:616.381-002-092.9:61.33:577.112.8

ВИВЧЕННЯ ЕРИТРОЦИТАРНОГО І ЛЕЙКОЦИТАРНОГО ІНДЕКСІВ ІНТОКСИКАЦІЇ У ЩУРІВ ІЗ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ ПЕРИТОНІТОМ

STUDY OF ERYTHROCYTE AND LEUKOCYTE INDEXES OF INTOXICATION IN RATS WITH EXPERIMENTAL PERITONITIS

Гуцулюк В. Г., Ленік Р. Г., Защук Р. Г., Савицький І. В.

Міжнародна академія екології та медицини, м. Київ, Україна

Перитоніт – тяжка патологія, яка потребує негайного лікування, що дозволить мінімізувати розвиток ускладнень. Місцевий запальний процес запускає каскад численних патофізіологічних процесів, які призводять до ураження різних органів і систем – синдрому системної запальної відповіді. Основним патогенетичним компонентом перитоніту є ендогенна

<i>Барабаш О. Я.</i> ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ГІГІЄНИ ТА СТАНУ ТКАНИН ПАРОДОНТА ЗА УМОВ АДАПТАЦІЇ ДО ЧАСТКОВИХ ЗНІМНИХ ПЛАСТИНКОВИХ ПРОТЕЗІВ	25
<i>Валькевич Д. В., Бабієнко В. В., Мокієнко А. В.</i> ЕКОЛОГО-ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА ЯКОСТІ ПИТНОЇ ВОДИ ІЗ ДЖЕРЕЛ НЕЦЕНТРАЛІЗОВАНОГО ВОДОПОСТА- ЧАННЯ ДЕЯКИХ РАЙОНІВ ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ	26
<i>Василишин І. В.</i> ЗМІНИ СТАНУ ПРООКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ СКЕЛЕТНИХ М'ЯЗІВ ЩУРІВ НА ТЛІ ГОРМОНАЛЬНОГО ДИСБАЛАНСУ ЗА УМОВ МОДЕЛЮВАННЯ ЦИНК- І ЙОДОДЕФИЦИТУ, ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ТА ЖИРОВОГО НАВАНТАЖЕННЯ	30
<i>Войченко Я. С., Родинський О. Г.</i> ВПЛИВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ГІПЕРТИРОКСИНЕМІЇ НА ЦИКЛ СОН-НЕСПАННЯ У ЩУРІВ РІЗНОГО ВІКУ ПІД ЧАС АНТИОКСИДАНТНО-ПРООКСИДАНТНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ	32
<i>Гоженко А. І.</i> ЗА МАЙБУТНЄ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ	33
<i>Гоженко А. І., Вастьянов Р. С.</i> ПАТОФІЗІОЛОГІЯ ЯК ОСНОВА ТЕОРІЇ МЕДИЦИНИ	35
<i>Гоженко А. І., Вастьянов Р. С.</i> ПАТОЛОГІЧНА ФІЗІОЛОГІЯ В ТЕОРЕТИЧНІЙ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРЯ	36
<i>Гоженко А. І., Іщенко В. С.</i> ДІАГНОСТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ КЛІРЕНС МЕТОДІВ В НЕФРОЛОГІЇ	37
<i>Гуранич С. П.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ АКТИВНОСТІ ФОСФАТАЗ СИРОВАТКИ КРОВІ ЯК МАРКЕРІВ КІСТКОВОЇ РЕЗОРБЦІЇ У ЩУРІВ ІЗ ЕНДОКРИНОПАТІЯМИ	39
<i>Гурська Ю. О., Волохова Г. О.</i> ТИНІТУС: ПРИЧИНА АБО НАСЛІДОК?	41