



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 100-річчю
з дня народження
К. БАРНАРДА



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

2–3 червня 2022 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 100-річчю з дня народження
К. БАРНАРДА



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

2–3 червня 2022 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

Головний редактор:

ректор, академік НАМН України,
проф. В. М. Запорожан

Заступники голови:

в. о. проректора з науково-педагогічної роботи,
з. д. н. т. України, проф. О. О. Шандра,
науковий керівник Ради СНТ та ТМВ
проф. О. Г. Юшковська

Редакційна колегія:

проф. В. Г. Марічереда, проф. І. П. Шмакова
доц. К. О. Талалаєв, доц. Я. В. Беседа

Технічні секретарі:

к. мед. н. О. В. Філоненко,
А. Л. Добровольський, Н. С. Будігай

Сучасні теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини (для С 91 студентів та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 100-річчю з дня народження К. Барнарда. Одеса, 2–3 червня 2022 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2022. — 174 с.
ISBN 978-966-443-112-2

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

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875

свідчить про підсилення процесів колагенотворення, що в свою чергу є ймовірним чинником морфологічної перебудови паренхіми печінки та прогресивної формування циротичного процесу. Зрозуміло, що з точки зору патогенетично виправданої корекції цирозу печінки доцільним постає тестування ефектів фармакологічних сполук, які здатні припинити/гальмувати процеси колагенотворення.

ПАТОГЕНЕТИЧНА РОЛЬ КОРТИКОСТЕРОНУ В МЕХАНІЗМАХ ДОВГОТРИВАЛОГО ХІМІЧНОГО КІНДЛІНГУ

Прищепя О. О.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Певний термін нами проводяться досліди на оригінальній моделі хронічної судомної активності — моделі довготривалого хімічного кіндлінга, індукованій тривалими (більше 90) введеннями пентиленететразолу (ПТЗ). Клінічні дані дозволяють припустити взаємозв'язок судомних проявів з розвитком депресивних проявів поведінки, що також має експериментальне підтвердження.

Мета роботи — вивчення ролі кортикостерону в механізмах розвитку довготривалого ПТЗ кіндлінга.

Отримані дані свідчать про просудомний ефект кортикостерону, який прискорює формування кіндлінгових генералізованих судом після 15 введень конвульсанту. Цікаво, що подальше формування довготривалого ПТЗ-індукованого кіндлінга характеризувалося суттєвим збільшенням вмісту кортикостерону в крові та тканині гіпокампу.

Вміст кортикостерону в крові та гіпокампі перевищував відповідні контрольні показники, починаючи з 30-ї ін'єкції ПТЗ — саме в той проміжок часу ми відзначили гіпокінезію тварин в тесті «відкрите поле» та порушення плавальної поведінки, що загалом свідчать про початок формування в шурів характерних для депресії змін поведінки.

Таким чином, розвиток ПТЗ кіндлінга у шурів прискорюється під впливом екзогенного введення кортикостерону. При формуванні довготривалого ПТЗ кіндлінга вміст ендогенного кортикостерону в крові та гіпокампі значно зростає, що дозволяє припустити патогенетичну роль стероїдної системи загалом та кортикостерону, зокрема, в механізмах ПТЗ-індукованого хронічного судомного синдрому.

Стосовно патофізіологічних механізмів прискорення епілептогенезу під впливом кортикостерону, ймовірно, що глюкокортикостероїди безпосередньо впливають на утворення мозку з найнижчим судомним порогом — мигдалик та гіпокамп: подібне припущення підтверджується зростанням вмісту кортикостерону саме в гіпокампі при довготривалому ПТЗ кіндлінзі.

ЗАСТОСУВАННЯ САНДОСТАТИНУ І АЛЬФА-ЛІПОЄВОЇ КИСЛОТИ ПРИ ЛІКУВАННІ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ДІАБЕТИЧНОЇ ПОЛІНЕЙРОПАТІЇ

Крепець С. М., Миронов О. В.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Цукровий діабет (ЦД) є однією з найактуальніших проблем охорони здоров'я. Кількість осіб, що захворіли на ЦД, прогресивно збільшується у всіх країнах, і, за даними ВООЗ, вона вже перевищує 150 млн. осіб. Дистальна поліневропатія та автономна невропатія негативно впливають на якість життя хворих на ЦД, призводять до зниження працездатності та інвалідизації хворих.

Мета роботи — дослідження порівняльної ефективності роздільного та сумісного застосування сандостатину та α -ліпоєвої кислоти та семаксу в аспекті нормалізації швидкості проведення збудження (ШПЗ) по хвостовому нерву.

Експериментальні дослідження проводили за умов хронічного експерименту на щурах-самцях лінії Вістар. Експериментальний цукровий діабет відтворювали через внутрішньочеревне застосування стрептозотоцину. Щурів досліджували 6 тижнів без лікування, — цей термін є достатнім для формування експериментальної діабетичної полінейропатії, — після чого починали лікування діабетичної полінейропатії. Препарати вводили, починаючи з 7 тижня впродовж 4 послідовних тижнів, одноразово на добу 6 разів на тиждень (1-6 доби).

За умов стрептозотоцин-індукованого діабету впродовж 6 тижнів формуються певні морфологічні та електрофізіологічні зміни, що свідчать про формування діабетичної нейропатії. Виявлені зміни виражені зниженням швидкості проведення збудження по хвостовому нерву шурів, що було найбільш помітним у шурів із експериментальною діабетичною поліневропатією без проведеного комплексу лікування.

Ми отримали низку даних, котрі дозволяють наголосити виражену ефективність ліпоєвої кислоти у шурів за умов експериментальної стрептозотоцин-індукованої периферичної невропатії. При цьому слід наголосити, що зазначені лікувальні ефекти препарату мають залежність від дози та обумовлені запобіганням подальшого зниження маси тіла, зростання вмісту глюкози в крові та зменшення показників ШПЗ по периферичному нерву. По-друге, досліджуваний препарат виявляв значну ефективність при його профілактичному введенні, а також при сумісному введенні з семаксом.

Таким чином, найбільш перспективним в аспекті нормалізації функціональної активності периферичних нервів у шурів за експериментальних умов є комплекс лікувальних заходів, до якого залучені сумісне застосування семаксу з ліпоєвою кислотою. Позитивний ефект від їх застосування розвивається на 2-й тиждень (еквівалентний 8 тижню всіх експериментальних досліджень) та три-

- Кірчев В. В. 38
Кісельова Г. Г. 154
Коберідзе В. Т. 159
Кобець В. В. 133
Кобзар Д. С. 17
Коваленко Є. М. 22
Ковальчук А. Ю. 149
Ковальчук Л. С. 133
Коверга А. Г. 65
Ковтун Г. В. 22
Ковтун Ю. Є. 54
Козавчинська Д. М. 48
Козак А. О. 12
Козоріз А. С. 17
Козьма А. С. 128
Койфман Д. А. 138
Колєв М. І. 90
Коломійченко Ю. В. 22, 23, 34, 144
Колотова К. С. 147
Копйов Н. В. 29
Кордонець О. Л. 142
Корінь С. Ю. 66
Коротков О. О. 124
Котляр А. Г. 3. 21
Коханівський В. В. 68
Коцар А. О. 16
Кравець С. В. 156
Кравцова А. М. 95
Кравченко Н. В. 45
Кравчук К. М. 78
Краснов Крістіан 34
Красько В. С. 94
Крепєц С. М. 39
Кривуля К. Ю. 127
Крюкова Г. В. 121
Кудрявцева А. В. 134
Кузнєцова О. А. 135
Кулікова А. А. 117
Куліш М. Ю. 134
Курінна А. М. 54
Курінна О. В. 129
Кушнір В. В. 135
Кушнір М. О. 89, 123
- Ладиженська В. О. 102
Лапєєв І. С. 103
Лапкін А. А. 129
Латипов К. А. 30, 31
Левінсон М. М. 135, 136
Лекан М. Р. 27
Лемешева Д. О. 62
Лисенко А. 13, 162
Литвінець Д. О. 79
Літвін К. П. 116
Літвіненко Д. Ю. 137
Ліхтарьов О. В. 12
Лобзова К. О. 151
- Лук'янець О. Л. 35
Лунгу В. І. 143
Лунгу К. В. 142, 143
Лунько А. С. 109
Луценко Є.-М. С. 40
Ляшенко А. В. 30
- Мазніченко Є. О. 75, 76
Майстрєнко М. С. 69, 70
Макаренко П. П. 136
Макєєва М. А. 77
Максимішин Р. С. 46
Максимовський Д. В. 20, 24, 99
Макуха А. В. 98
Маленко Є. В. 57
Малишева А. С. 8
Малюта І. С. 90
Мальченко Д. О. 75
Мамалиженко Ю. В. 40
Маркова І. Є. 47
Мартинов Г. І. 89
Мартиновська О. В. 110
Марусіч Т. С. 84
Марценюк Я. І. 46
Маряхіна Є. Ю. 71, 72
Мастикаш О. О. 31
Масько А. М. 87
Матюшенко Є. О. 17
Матюшкіна М. В. 55
Мелєнович А. Я. 68
Мельник Ю. М. 62
Міронов О. В. 39
Мінковська Л. І. 57
Місяновська К. А. 8
Мокрієнко Е. М. 13
Мороховська К. В. 72
Москва Г. О. 25
Мотрєчко О. Ю. 108
Муляр Н. В. 135
Мунтян Є. О. 36
- Назаренко О. О. 4, 16
Назаров В. В. 96
Найдьонов А. Ю. 79
Найдьонова Л. М. 79
Насонов А. І. 12, 158
Настаченко Д. В. 153
Нгуєн Тхі Ван Ань 60
Недялков А. Г. 92
Непряхіна Н. О. 142
Нестеренко Н. В. 7
Нетрєбчук Л. М. 7
Нігрецкул В. В. 10, 155
Нікуліца І. Є. 35
Новосьолов А. І. 29
Новосьолов О. І. 29
Новохацька А. В. 66
- Обезєнюк В. О. 95
Овсяннікова Л. С. 67
Оксєнюк О. В. 58
Онофрійчук О. П. 97
Осінцева В. І. 43
Осмоловська І. І. 15
Остапенко І. О. 37
Остапенко Л. О. 23
Остапчук Т. М. 79
Очеретна Ю. С. 121
- Паніна С. О. 147
Панов В. С. 150
Парасківа Д. Г. 77
Пархоменко О. Ю. 21, 73
Пасічник А. Р. 150
Пастухов О. О. 97
Пелєхович Є. Є. 33, 64
Первак М. П. 30
Перехрєстенко В. С. 63
Персіанова М. С. 20
Петрушенко С. В. 96, 98
Пирогов В. В. 99
Пірієва С. С. 137
Плохотнюк В. П. 91
Площинська Т. А. 118
Полстянка К. О. 137
Поляков В. О. 120
Пономаренко А. В. 95
Пономарьов В. О. 28
Попова А. Р. 23
Попова К. Ю. 40
Потапчук Ю. О. 124
Почтаренко К. А. 138
Приболовець К. О. 30, 31
Прищепа О. О. 39
Проскура О. А. 59
Пустовойченко Д. О. 26
- Радченко А. І. 16
Разінкін О. С. 26, 33
Ракович О. О. 49
Ратовська Г. В. 115
Рацібуринська В. Д. 16
Рашаді Хамза 53
Ревурко А. П. 84
Рогачевський Р. О. 107
Романів Д. Ф. 3, 32
Романов К. К. 142
Романчук Н. В. 138
Романюк К. О. 81
Руденко В. Р. 51
Руденко О. 162
Руденко О. В. 124
Рудінська Е. С. 18
Рудоманенко Т. П. 101
Руснак С. В. 40
Рябенька О. Д. 25, 29