

РОЗВИТОК НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ 2009

**Матеріали
п'ятої міжнародної
науково-практичної
конференції**

23-25 Листопада 2009 р.

Полтава - 2010

“РОЗВИТОК НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ” 2009”

**МАТЕРІАЛИ П'ЯТОЇ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

23 - 25 листопада 2009 р.

Том сьомий

Полтава
«ІнтерГрафіка»
2009

“Розвиток наукових досліджень’ 2009”: Матеріали п’ятої міжнародної науково-практичної конференції, м. Полтава, 23-25 листопада 2009 р.: - Полтава: Вид-во «ІнтерГрафіка», 2009. – Т. 7. – 152 с.

Збірник публікує матеріали п’ятої міжнародної науково-практичної конференції “Розвиток наукових досліджень’ 2009”, що містять нові теоретичні та практичні результати. Для студентів вищих навчальних закладів, аспірантів та викладачів.

“Развитие научных исследований’ 2009”: Материалы пятой международной научно-практической конференции, г.Полтава, 23-25 ноября 2009 г.: - Полтава: Изд-во «ІнтерГрафіка», 2009. – Т. 7. – 152 с.

В сборнике опубликованы материалы пятой международной научно – практической конференции “Развитие научных исследований’ 2009”, содержащие новые теоретические и практические результаты. Для студентов высших учебных заведений, аспирантов и преподавателей.

«The development of scientific researches’ 2009»: The materials of fifth international scientific and practical conference, Poltava, November 23-25, 2009: - Poltava: Publishing house “InterGrafika”, 2009. – V.7. – 152 p.

This collection has materials of fifth international scientific and practical conference «The development of scientific researches’ 2009», which contain new theoretical and practical results. It is intended for students of higher school, post-graduate students and professors.

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ: МЕДИЦИНА ТА БІОЛОГІЯ

Агарков В.И., Пивнева Т.И. ОПЫТ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО МЕТОДИКЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ10

Бабий И.Л., Малиновская Н.А. РОЛЬ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА В РАЗВИТИИ ВЕГЕТО-СОСУДИСТЫХ ДИСФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ 6-12 ЛЕТ 12

Бажора Ю.І., Чеснокова М.М., Сметюк О.О. БІОФІЗИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОНДЕНСАТУ ВИДИХУВАНОВОГО ПОВІТРЯ, ПЛАЗМИ ТА СЕЧІ ХВОРИХ НА ЛЕГЕНЕВІЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ13

Бараннік С.І., Панікова Т.М. ВПЛИВ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПАХВИННИХ ГРИЖ НА КРОВОПОСТАЧАННЯ ЯЄЧКА15

Білецька Е.М., Землякова Т.Д., Антонова О.В., Головкова Т.А., Чуб Л.Є., Онул Н.М., Кірсанова О.В. ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА ВПЛИВУ СВИНЦЮ НА ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ЗА РІВНЕМ АЛІМЕНТАРНОГО ЙОГО НАДХОДЖЕННЯ ТА ДАНИМИ БІОМОНІТОРИНГУ 20

Валевская Л.А., Мардар М.Р., Величко Т.А., Евдокимова Г.И. ВЛИЯНИЕ УСЛОВИЙ И СРОКОВ ХРАНЕНИЯ НА МИКРОФЛОРУ И БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭКСТРУДИРОВАННЫХ ЗЕРНОВЫХ ПРОДУКТОВ 22

Профессор, д.мед.н. Бабий И.Л., Малиновская Н.А.

Одесский государственный медицинский университет

РОЛЬ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА В РАЗВИТИИ ВЕГЕТО-СОСУДИСТЫХ ДИСФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ 6-12 ЛЕТ

По данным литературы, вегето-сосудистая дисфункция (ВСД) является наиболее распространенной патологией среди детей и подростков. (Она встречается, по данным разных авторов, в общей популяции детского населения в 4,8 - 29,1% случаев).

Взгляды на этиологию ВСД до сих пор разные. Выделяют врожденные и приобретенные факторы. Лишь некоторые авторы выделяют перинатальный фактор, но чаще как составляющую перинатальной травмы.

Нарушение функционального состояния позвоночника возникает как результат несоответствия динамических и статических нагрузок и запаса прочности локомоторной системы позвоночного столба. Под воздействием чего происходит ослабление мышечного корсета и связочного аппарата позвоночника; уменьшается гидрофильность и высота межпозвонкового диска, что нарушает нормальные анатомические соотношения суставных поверхностей позвоночно-двигательного сегмента. Вследствие этого происходят смещения суставных поверхностей, что изменяет нормальное распределение нагрузки на опорные элементы межпозвонковых сочленений. Организм защищается стойким спазмом глубокой группы мышц спины. Однако, длительно существующие функциональные блокады суставов способствуют нарушению трофики тканей, формируется порочный круг. В свою очередь эти изменения могут приводить к сдавлению корешков спинного мозга, которое сопровождается различной симптоматикой. Кроме того, могут сдавливаться спинальные артерии, проходящие вместе с корешками, и питающие спинной мозг. Гипермобильность в позвоночном столбе может привести к нарушению оттока спинномозговой жидкости и внутричерепной гипертензии.

Важное клиническое значение имеет синдром позвоночных артерий. Малозначащие на первый взгляд нарушения соответствий суставных поверхностей в шейном отделе позвоночника приводят к частичной компрессии сосудов и нарушению нормальной гемодинамики.

Для восстановления функционального состояния позвоночника нами разработан специальный комплекс массажа и гимнастики, воздействующий на все патогенетические звенья, рассмотренные выше.

Цель работы - повысить эффективность реабилитации детей из ВСД путем коррекции функционального состояния позвоночника с помощью специальной лечебной гимнастики и массажа.

Обследовано 126 детей в возрасте 6-12 лет - пациентов Одесского областного санатория «Малая Долина» МОЗ Украины. Основную группу составили 64 детей, которым проводились специальные гимнастика и массаж, контрольную - 62 ребенка, которым проводились гимнастика и массаж по стандартной методике.

В 96% детей с ВСД наблюдалось ухудшение функционального состояния позвоночника разной степени. Предложен нами комплекс специальной гимнастики и массажа достоверно улучшает функциональное состояние позвоночного столба. Оценивая влияние комплекса на состояние вегетативной нервной системы, отмечено, что в основной группе наблюдалось более выраженное снижение общей variability сердечного ритма; достоверно снизились повышенные показатели LF и HF, что свидетельствует о нормализации напряженного вегетативного баланса.

Таким образом, нарушение функционального состояния позвоночника играет значительную роль в развитии ВСД у детей. Предложенный нами комплекс специальной гимнастики и массажа эффективен при лечении ВСД.

Бажора Ю.І., Чеснокова М.М., Сметюк О.О.

Одесский государственный медицинский университет

БІОФІЗИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОНДЕНСАТУ ВИДИХУВАНОВОГО ПОВІТРЯ, ПЛАЗМИ ТА СЕЧІ ХВОРИХ НА ЛЕГЕНЕВІЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ

Патофізіологічні процеси, що відбуваються при будь-якому захворюванні, призводять до порушення гомеостатичних показників як на системному, так і на місцевому рівнях, із неминучими змінами в складових біологічних рідин. Лазерна кореляційна спектроскопія (ЛКС) є одним з

зручних неспецифічних моніторних методів лабораторного аналізу, що дозволяє отримати інформацію про співвідношення гідродинамічних радіусів світлорозсіювальних часток в біологічно гетерогенних рідинах. Незважаючи на неспецифічність отриманої інформації, сумарна гістограма субфракційного складу вивчаємої рідини адекватно віддзеркалює співвідношення біосубстратів, що містяться в ній. Значною перевагою методу ЛКС є вивчення нативних біопроб без порушення складних міжмолекулярних взаємодій, які є однією з функціональних характеристик біологічної рідини. Визначення субфракційного складу нативних біологічних рідин дає точне подання про процентне співвідношення складових їх біосубстратів і дозволяє одержати інтегральні показники, що відбивають динамічний стан досліджуваної системи. Продемонстрована інформативність методу ЛКС при оцінюванні рівню функціонального напруження систем гуморального та тканинного гомеостазу, що дозволяє оцінити тяжкість перебігу захворювання, адекватність терапії [1]. Метод виявився корисним як додатковий при диференційній діагностиці ряду захворювань, у тому разі бронхо-легеневої системи. При різних верифікованих патологіях бронхо-альвеолярної системи (бронхопневмонії, бронхіальні астми і бронхо-ектатичні порушення) субфракційний склад конденсату вологи видихуваного повітря (КВВП) чітко диференціює різні варіанти зрушень у тканинному гомеостазі дихальних шляхів: перевага атопічних процесів, або метаболічно-активованих станів, або гіперпроліферативних. При туберкульозі легень субфракційний склад КВВП методом ЛКС раніше не вивчався.

Нами проведено дослідження плазми крові (77 осіб), сечі (105 осіб) та конденсату видихуваного повітря (55 осіб) у хворих на вперше діагностований легеневий туберкульоз (ВДТБ) на початку лікування.

При вивченні гомеостатичних зсувів плазми крові вертає увагу значне переважання хворих з дистрофічним (32,5%), алерго-інтоксикаційним (23,4%) та інтоксикаційним (18,8%) компонентами, тоді як аутоімунні та катаболічні зсуви зустрічаються лише в окремих випадках. Аналіз оптичного спектру макромолекул сечі продемонстрував кореляцію з результатами досліджень плазми крові. Спостерігається значне переважання спектрів, характерних для дистрофічних (34,3%) та інтоксикаційних (25,7%) зсувів. Дослідження конденсату видихуваного

повітря також продемонструвало переважання виражено дистрофічних зсувів (34,5%).

В цілому отримані результати відрізняються від результатів досліджень при інших захворюваннях бронхо-легеневої системи та узгоджуються з особливостями патогенезу туберкульозу. Дослідження біологічних рідин хворих на легеневий туберкульоз виявило значну перевагу виражених дистрофічних змін на початку захворювання не залежно від форми легеневого туберкульозу. Одночасне вивчення ЛКС-спектру плазми крові, сечі та КВВП хворих виявило кореляцію між напрямком патологічних змін з перевагою дистрофічно-подібних та алерго-інтоксикаційних спектрів. Оцінка прогностичного значення характеру змін біологічних рідин у хворих на легеневий туберкульоз потребує подальших досліджень.

Література:

1. Бажора Ю.И. Лазерная корреляционная спектроскопия в медицине/ Ю.И. Бажора, Л.А. Носкин. - Одесса :“Друк”, 2002. - 400с

Бараннік С.І., Панікова Т.М.

Дорожня клінічна лікарня на ст. Дніпропетровськ

ВПЛИВ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПАХВИННИХ ГРИЖ НА КРОВОПОСТАЧАННЯ ЯЄЧКА

Згідно даним ВООЗ у 24% всіх безплідних шлюбів винні чоловіки і кількість безплідних шлюбів збільшується, а в Україні позначається стійка тенденція до збільшення кількості андрологічних хворих, привертання уваги до цієї проблеми тим більш обґрунтовано тому, що мова йде про лікування розповсюдженого хірургічного захворювання. Одним із факторів, що впливають на сперматогенез, є сама пахвинна грижа (ПГ), особливо пахвинно-каліткові форми.

На межі минулого та нинішнього століть, коли класики сучасної пахвинної герніотомії заклали принципи підстави пластичної операції ПГ наступив кардинальний перелом, що докорінно покращили результати