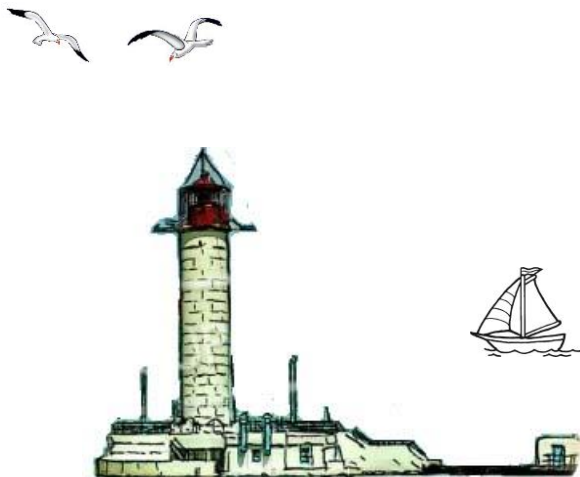


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
ГП УКРАИНСКИЙ НИИ МЕДИЦИНЫ ТРАНСПОРТА
МЗ УКРАИНЫ
ОДЕССКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО ПАТОФИЗИОЛОГОВ УКРАИНЫ
АССОЦИАЦИЯ МИКРОЭЛЕМЕНТОЛОГОВ УКРАИНЫ
ВСЕУКРАИНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ КЛИНИЧЕСКИХ
НЕЙРОФИЗИОЛОГОВ
АКАДЕМИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ НАУК УКРАИНЫ

БЮЛЕТЕНЬ XVI ЧТЕНИЙ ИМ. В. В. ПОДВЫСОЦКОГО

18 – 19 МАЯ 2017 ГОДА



ОДЕССА 2017

ББК 52. 52 Я 431

УДК 929 Подвысоцкий В. В. : 61

Организаторы – основатели конференции:

Министерство здравоохранения Украины
ГП Украинский НИИ медицины транспорта МЗ Украины
Одесский национальный медицинский университет
Научное общество патофизиологов Украины
Ассоциация микроэлементологов Украины
Всеукраинская ассоциация клинических нейрофизиологов
Академия технологических наук Украины

Главный редактор

Гоженко А. И.

Редакционная коллегия

Заместитель главного редактора

Насибуллин Б. А.

Бадюк Н. С.

Вастьянов Р. С.

Гойдык В. С.

Ефременко Н. И.

Ковалевская Л. А.

Лебедева Т. Л.

Прохоров В. А.

Шафран Л. М.

Шухтин В. В.

Ответственный секретарь

Квасневская Н. Ф.

Адрес редакции:

ул. Канатная 92, 65039, г.Одесса, Украина

Телефон: +38(048)722-12-92

e-mail: medtrans2@rambler.ru

веб-сайт: www.medtrans.com.ua

XVI–е чтения В.В. Подвысоцкого: Бюллетень материалов научной конференции (18-19 мая 2017 года). – Одесса: УкрНИИ медицины транспорта, 2017. – 432 с.

© УкрНИИ медицины транспорта



**ПОДВЫСОЦКИЙ
ВЛАДИМИР ВАЛЕРИАНОВИЧ**

24.05.1857 - 22.01.1913

Основатель и декан медицинского факультета,
Заведующий кафедрой общей патологии
Императорского Новороссийского университета
в городе Одессе
1900-1905

Глубокоуважаемые коллеги!



Для меня большая честь представить Вашему вниманию материалы XVI-х чтений им. В. В. Подвысоцкого, посвященных **160-летию** с его дня рождения. Работы опубликованные в сборнике в значительной мере отражают уровень теоретической медицинской мысли в Украине.

В. В. Подвысоцкий стоял у истоков патофизиологии и был одним из тех, кто активно создавал медицинскую науку в нашей стране. Поэтому достижения сегодня в этой области являются лучшим памятником нашему талантливому предшественнику.

Уверен, что патофизиологи и все теоретики медицины успешно будут продолжать развитие медицинской науки и практики в Украине.

Президент научного общества
патофизиологов Украины, проф.

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping loops and strokes, characteristic of a cursive signature.

А.И. Гоженко

Владимир Валерьянович Подвысоцкий

Владимир Валерьянович (24 мая [5 июня] 1857, село Максимовка (ныне Ичнянского района Черниговской области – 22 января 1913, Санкт-Петербург) – русский ученый, патолог, эндокринолог, иммунолог, микробиолог. Профессор. Педагог. Основоположник киевской школы патологов. Член-корреспондент Анатомического общества в Париже (1887). Член-корреспондент Императорской военно-медицинской академии (1900). Ординарный почётный член института экспериментальной терапии во Франкфурте-на-Майне (1911).

Отец – профессор фармакологии Казанского университета Валериан Осипович Подвысоцкий.

В 1877 году поступил и в 1884 году окончил медицинский факультет Киевского Императорского университета св. Владимира. В том же году выдержал экзамен на степень доктора медицины в Санкт-Петербургской военно-медицинской академии. В 1885 году был командирован на два года за границу, работал в Тюбингене, в Мюнхене у профессора Хуго Цимсена.

В 1886 году Подвысоцкий защитил диссертацию на тему «Возрождение тканей печенки». Был избран Военно-медицинской академией приват-доцентом по общей патологии. С этого же года редактировал ежемесячный журнал на русском и французском языках «Русский архив патологии, клинической медицины и бактериологии».

В 1885 – 1887 годах работал в качестве бактериолога в Институте Пастера. Принимал активное участие в борьбе с эпидемией холеры в Киеве (1892).

В 1887 году – приват-доцент, в 1888-м – экстраординарный, а с 1891-го – ординарный профессор патологии, заведующий кафедрой общей и экспериментальной патологии Киевского университета. С 1889 года состоял заведующим лечебницей и курсами Мариинской общины Красного Креста в Киеве.

За годы работы в Киевском университете В. В. Подвысоцкий создал отечественную школу общих патологов и патофизиологов; его учениками были А. А. Богомолец, Д. К. Заболотный, И. Г. Савченко, Л. А. Тарасевич и др.

Возглавлял в 1899 году создание медицинского факультета Новороссийского университета (ныне – Одесский национальный университет имени И. И. Мечникова) в Одессе, который в качестве декана возглавлял в течение 1900 – 1905 годов.

Кроме научной работы и организации медицинского факультета, Владимир Валерьянович принимал активное участие в общественной жизни Одессы. Он был председателем Одесского бальнеологического общества в течение четырёх лет, участвовал в деятельности общества одесских врачей, Медицинского общества при Новороссийском университете, Новороссийского общества естествоиспытателей. Был членом санитарно-эпидемиологической комиссии по улучшению санитарного надзора города. С помощью меценатов организовал строительство клиники детских болезней.

С 1902 по 1905 год – редактор еженедельной одесской газеты «Врач» (совместно с С. В. Владиславлевым), активно участвовал в работе журнала «Русский врач» (1902 – 1913).

В 1908 – 1910 гг. совместно с доктором Якобзоном Л. Я. редактировал перевод (с дополнениями) четырехтомной «Энциклопедии практической медицины» Шнирер-Фирордта (Издательское общество «Ф. А. Брокгауз – И. А. Ефрон»).

В 1905—1913 годах – директор Института экспериментальной медицины в Санкт-Петербурге. Одновременно преподавал на кафедре всеобщей патологии.

При его активном участии организован русский отдел гигиенической выставки в Дрездене (1911), гигиеническая выставка в Петербурге (1913).

Ещё будучи студентом, участвовал в экспедиции на Кавказ, где исследовал случаи заболевания лепрой (проказой).

Труды В. В. Подвысоцкого посвящены изучению микроскопического строения поджелудочной железы, процессу регенерации желудка, почек, мейбомиевых и слюнных желез, проблемам общей патологии, инфекций и иммунитета, этиологии злокачественных опухолей (роль паразитов и механических повреждений), вопросам эндокринологии, микробиологии и так далее.

В. В. Подвысоцкий был одним из инициаторов эндокринологических исследований. Им был проведен ряд работ по изучению развития графовых пузырьков яичника, деятельность надпочечников и т. д.

Особого внимания заслуживают работы по изучению возрождения тканей и кариомитозу или кариокинезу, за которые он был избран членом-корреспондентом анатомического общества в Париже и удостоен Академией Наук премией Бэра.

чергу окреслює перспективи для подальшого вивчення механізмів взаємодії наноструктурованих частинок з різними клітинами організму.

Ключові слова: одноститкові розриви ДНК, наночастинки нуль валентного заліза, імунокомплексне ушкодження.

Key words: one-thread rupture of DNA, nano-particles of 0-valent ferrous iron, immune – complex damages.

УДК 616.895.8-06 : 616.89-008.454

КОМОРБІДНІ ПРОЯВИ ПРИ ШИЗОФРЕНІЇ

COMORBID SYMPTOMS AT SCHIZOPHRENIA

Стаханов К. О.

Одеський національний медичний університет

Шизофренія це одне з найбільш частих психічних захворювань, що характеризується поступово наростаючими змінами сприйняття, мислення, соціальної активності, мови, почуттів і мотивацій. Незважаючи на проведені дослідження в області шизофренії, цей розлад є дуже витратним щодо вартості лікування, втрати працездатності та громадських витрат на хворих, а проблеми соціальної адаптації та реабілітації цих осіб залишаються далекими від вирішення. Дане захворювання вражає осіб працездатного віку, порушуючи їх соціальні зв'язки, знижує якість життя, призводить до економічних витрат, як результат стає причиною інвалідизації працездатного населення країни. За даними останніх досліджень, більше ніж у половини хворих на шизофренію діагностуються коморбідні депресії, тривожні розлади, хвороби залежності (Н.А. Байбарак, 2012; О.Є. Смахна, 2012; Д.С. Данілов, Ю.Г. Тюльпин. 2010; А. Altamura, . Bassetti, F. Sassella, 2014) [1-4].

Дані сучасної літератури свідчать про тенденції зниження кількості чистих форм психічних розладів і значного збільшення їх поєднаних, коморбідних варіантів. Значна частота коморбідності виявляється при ряді психічних розладів, одним з яких є і шизофренія. В деяких сучасних дослідженнях було показано, що частота депресій вище на початковому етапі шизофренії і після першого епізоду хвороби й досягає 70% (Kingdon P.G., 2005) [5].

Також зустрічаємо роботи в яких вказано, що з постшизофренічною депресією пов'язані показники несприятливих прогнозів: підвищений суїцидальний ризик, ймовірність рецидиву гострого психозу, зниження адаптивних можливостей, рівня соціального функціонування тощо (Коцюбинський А. П. та ін., 2004; Гаррабе Ж. 2000; Fenton W.S., 2000; Birchwood M. et al., 2003) [6-9]. Проблеми клінічної сутності таких депресій мали неоднозначну оцінку в дослідженнях: Мосолова С. Н., 1995, 2002, 2005; Чайки Ю. Ю., 1998; Mc Glashan T.N., Carpenter W. T., 1976; Andreasen N. C., 1985; Andreasen N. C. et al., 2005 [10,11] та іншими дослідниками, які розглядають їх як частину ядерної патології шизофренії, що має біологічну природу чи як наслідок нейролептичної терапії.

Отже, в сучасних дослідженнях коморбідність асоційована з негативними медико-соціальними наслідками: погіршенням прогнозу шизофренії, збільшенням тривалості строків госпіталізації і вартості лікування, зниженням якості життя та прихильності терапії, підвищенням суїцидального ризику [12-14]. Однак, наявні в літературі дані по цій тематиці присвячені, як правило, конкретним формам коморбідної психічної патології і містять аналіз окремих аспектів проблеми. На сьогодні відсутні дані про структуру коморбідної психічної патології при шизофренії, не освітлені питання співіснування множини психічних розладів, що включають більше двох коморбідних станів при шизофренії. Відкритими залишаються питання етіології, механізмів і закономірностей формування коморбідним патології. Не визначені критерії диференціальної діагностики та прогнозу шизофренії, що супроводжується коморбідними психічними та поведінковими розладами. Є підстави вважати, що вивчення цих аспектів коморбідності шизофренічних розладів представляють безперечний науковий інтерес.

Література:

1. Байбарак Н. А. Клініко-типологічні варіанти рекурентного депресивного розладу з довготривалим перебігом [Текст] / Н. А. Байбарак // Український вісник психоневрології. – 2012. – Т. 20, Вип. 1 (70). – С. 34–39.

2. Смахна О. Є. Синдромогенез параноїдної шизофренії, коморбідної з соматичною патологією [Текст]: автореферат...канд. мед. наук, спец.: 14.01.16 – психіатрія / Смахна О.Є.// – К. МОЗ Укр. Укр.науково-дослідний ін.-т соц. і судової психіатрії та наркології, 2012. – 18 с.

3. Данилов Д.С. Лечение шизофрении / Д.С. Данилов, Ю.Г. Тюльпин. – М.: Медицинское информационное агентство, 2010. – 274 с.

4. Almaturo A.C. Duration of untreated psychosis as a predictor of outcome in first-episode schizophrenia: a retrospective study / A.C. Almaturo, R. Bassetti, F. Sassella // Schizophr Res. – 2014. – Vol. 52. – P.29-36.

5. Kingdon P.G. Cognitive therapy of schizophrenia: Guides to evidence-based practice / P.G. Kingdon, P. Turkington. – New York: Guilford, 2005. – P.234-239.

6. Коцюбинский А.П. Психопатология и качество жизни при шизофрении / А.П. Коцюбинский, О.В. Лапшин, С.В. Пхиденко // Социальная и клиническая психиатрия. – 2004. – №4. – С.32-36.

7. Гаррабе Ж. История шизофрении. / Ж. Гаррабе. – М., СПб.: Б.и., 2000. – 185 с.

8. Fenton W.S. Editors introduction: Evidence based psychosocial treatment for schizophrenia / W.S. Fenton, N.R. Schooler // Schizophr. Bull. – 2000. – Vol. 26, № 1. – P. 1-3.

9. Birchwood M. Pathways to emotional dysfunction in first-episode psychosis / M. Birchwood // Br. J. Psychiatry. – 2003. – Vol. 182. – P. 373-375.

10. Andreasen N. A unitary model of schizophrenia: Bleuler's «fragmented phrene» as schizencephaly. Archives of General Psychiatry, 1999, 56, 584-590.

11. Carpenter W. et al. Testing two efficacy hypotheses for the treatment of negative symptoms. Schizophrenia Bulletin, 2005, 31, 478.

12. Alexander L. Hypnotically Induced Hallucinations.- «Diss. Nerv. Syst.», 1971.-75с.

13. Ахмедов Т., Кутько І., Мартиненко А., Мартиненко С. Принципи нового теоретичного погляду на психотерапію при шизофренії // Шизофренія: нові підходи к терапії: Сборник наукових робіт Українського НІІ клінічної і експериментальної неврології і психіатрії і Харківської міської клінічної психіатричної лікарні № 15 (Сабурової дачі) / Под общ. ред. И. И. Кутько, П. Т. Петрюка. — Харьков, 1995. — Т. 2. — С. 12–14.

14. Кузнецов В.М., Чернявський В.М. Психіатрія. - К.: Здоров'я, 1993. – 344 с.

Ключові слова: шизофренія, шизофренічні розлади, коморбідні прояви.

Key words: szhizophrenia, schizophrenic disorders, comorbid symptoms.

УДК 577.269:616.61:615.065:591.2

**НЕФРОПРОТЕКТОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ
АНТИДИСБИОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ПРИ
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ИММУНОДЕФИЦИТЕ**

NEPHROPROTECTIVE EFFECT OF ANTIDISBIOTIC
REMEDIES AT EXPERIMENTAL IMMUNODEFICIENCY

Степан В. Т.¹, Пустовойт И. П.², Ярыныч М. Ф.³

¹*Буковинский государственный медицинский университет»,*
²*Коммунальное учреждение «Одесская областная клиническая
больница»,*
³*ГП УКРНИИ медицины транспорта МЗ Украины, г. Одесса*

Существует мнение, что источником эндогенного инфицирования почек является кишечная микрофлора, особенно, условно-патогенная, численность которой в кишечнике существенно увеличивается в условиях дисбиоза. Не исключено, что в развитии дисбиотичных явлений почек могут быть задействованы разные формы иммунодефицитов. На основании иммуностимулирующих и антидисбиотических свойств фитопрепаратов целью данной работы явилось исследование их нефропротекторного действия в условиях экспериментального иммунодефицита (ИД).

Моделирование ИД у крыс осуществляли путем введением преднизолона. Фитопрепараты («Биотрит» из проростков пшеницы и «Виноградный» из листьев винограда) в виде гелей наносили на слизистую полости рта профилактически. Состояние лимфоцитарного иммунитета оценивали по лимфоцитарному индексу, а неспецифического – по активности лизоцима. О степени дисбиоза судили по соотношению активностей уреазы и лизоцима, воспалении – по активности эластазы и уровню МДА. В результате установлено, что введение преднизолона вызывало у крыс развитие ИД (снижение лимфоцитарного индекса и активности лизоцима), а в почках дисбиоза и воспаления. Профилактическое использование