

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 1**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

група - 50 вагітних з ВУІ, II група контрольна група (КГ) - 50 вагітних, які народжували вперше, без акушерської і соматичної патології, розроджених через природні пологові шляхи.

У вагітних I групи за допомогою скринінгових методів дослідження були виявлені різні дисбіотичні стани піхви на 37-38 тижні – нормоценоз у 6,0% випадків, проміжний тип – у 26,0%, неспецифічний вагініт – у 58,0% та бактеріальний вагіноз – у 10,0%. Аналіз мікробіологічного дослідження вмісту піхви виявив вірогідні відмінності у видовому і кількісному складі мікроорганізмів по відношенню до КГ. У вагітних I групи було виявлено вірогідне зниження ( $p < 0,05$ ) резидентної мікрофлори піхвового вмісту (*Lactobacillus spp.* та *Bifidobacterium spp.*), яка в нормі забезпечує колонізаційну резистентність цього біотопу, на тлі конкурентного збільшення представників умовно-патогенних мікроорганізмів: аеробів, анаеробів та грибової флори. В цілому було виділено та ідентифіковано із піхвового вмісту 17 видів умовно-патогенних мікроорганізмів (УПМ), серед яких з найбільшою частотою ( $p < 0,05$ ) реєструвалась кокова флора: *Staphylococcus spp.* (46%), гемолітичні види *Streptococcus spp.* (24,0%). Щодо кількісного складу показників колонізованості піхви умовно-патогенною коковою флорою слід зазначити, що вони досягали у більшості випадків діагностично-високого рівня –  $Ig$  4-7 КУО/мл. Аналіз результатів тестів по вивченню адгезивних властивостей *Lactobacillus spp.* показав, що на тлі зниження кількості резидентної мікрофлори та підвищення УПМ виявляється 70% середньоадгезивних та 24% низькоадгезивних ізолятів. Все це є показником наявного зниження колонізаційної резистентності даного біолокусу.

## ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ГАЛЬВАНІЗАЦІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

Давиденко О. В.

Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця

Кафедра фізіології

**Актуальність.** Проблема поширення в Україні хвороби цукрового діабету, на жаль, має стійку висхідну тенденцію – впродовж 2005-2010 рр. кількість хворих зросла на 26%, а в структурі ендокринних захворювань цукровий діабет (ЦД) посідає друге місце (31,88%) після патології щитоподібної залози (46,67%). Отже, дослідження нових методик у лікуванні ЦД набуває надзвичайної актуальності.

**Мета роботи.** Дослідити доцільність використання методу гальванізації у лікуванні цукрового діабету.

**Результати дослідження.** Гальванізація як метод фізіотерапії використовується під час комплексного лікування цукрового діабету. Так, в процесі гальванізації потік іонів, який виникає внаслідок дії електричного струму невисокої напруги (30-80 В) і невеликої сили (до 50 мА), змінює проникненість біологічних мембран і збільшує пасивний транспорт через них великих білкових молекул (амфолітів) й інших речовин (явище електродифузії), а в тканинах виникає різноспрямований рух молекул води, включених в гідратні оболонки відповідних іонів (головним чином,  $Na^+$ ,  $K^+$ ,  $Cl^-$ ). При цьому активуються калієві канали та відбувається часткова деполяризація, що призводить до зниження мембранного потенціалу спокою. Натрій-залежні іонні канали інактивуються при тривалому впливі струму, що призводить до зменшення збудливості тканин (адже критичний рівень деполяризації залишається незмінним).

Механізми гальванізації забезпечують протизапальний, аналгетичний, седативний (на аноді), вазоділятаторний, міорелаксуючий, метаболічний, секреторний (на катоді) ефект. Зокрема, для покращення вироблення інсуліну острівками Лангерганса застосовують електрофорез цинка за методикою Вермеля, а при поліурії у хворого - електрофорез калію. При ураженні серцево-судинної системи та особливо магістральних судин застосовують

гальванізацію за комірковою методикою Щербака (активує в тканинах кровотік та підвищує вміст медіаторів, таких як ацетилхолін та гістамін, які впливають на розслаблення судин).

**Висновки.** Для дослідження потенціалу використання гальванізації при комплексному лікуванні ЦД доцільно побудувати матрицю, до якої вноситиметься деталізована інформація про пацієнтів (анкетування), їх суб'єктивні оцінки протікання курсу лікування та об'єктивні спостереження лікарів. Глибоке розуміння взаємозв'язку різних механізмів дозволить більш точно визначити тривалість процедур і дозування лікарських препаратів.

## ПРОФІЛАКТИКА ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ ПЕЧІНКИ В ЕКСПЕРИМЕНТІ

*Дудкіна О.О.*

*Науковий керівник – к.м.н., доц. Білошицька А.В.*

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова*

*Кафедра медичної біології*

**Вступ.** На даний час у світі нараховується за різними оцінками близько 347 млн. хворих на цукровий діабет.

**Мета.** Вивчити профілактичну дію фітопрепарату на функціональний стан печінки при цукровому діабеті 2-го типу (дексаметазонова модель).

**Матеріали і методи дослідження.** Всі піддослідні тварини були розділені на 3 групи: 1 - інтактні, 2 —щурі, яким моделювався цукровий діабет(внутрішньошкірно вводився дексаметазон в дозі 0,125 мг/кг маси тіла протягом 15 днів), 3 група – щурі, яким проводилась профілактика цукрового діабету фітопрепаратом у вигляді відвару (2 мл в розведенні 1:10). Активність аланінамінотрансферази (АЛТ) та аспартатамінотрансферази (АСТ) оцінювали уніфікованими методами Райтмана і Френкеля. Активність гамма-глутамілтрансферази (ГГТ) визначали за допомогою наборів для визначення фірми “Філісіт-Діагностика” (Україна). Глюкозу крові вимірювали за допомогою глюкометра Contour TS (Вауер, Швейцарія).

**Результати дослідження.** Дослідження показали, що при цукровому діабеті рівень глюкози крові був вищим на 30% в порівнянні з тваринами інтактною групи, профілактичне введення фітопрепарату приводило до зниження рівня глюкози крові на 30% у порівнянні з щурами з експериментальним цукровим діабетом. Активність ГГТ, яка зростала в 2 рази при експериментальному цукровому діабеті, знижувалась на 37% в групі з профілактикою діабету у порівнянні з нелікованими тваринами. Рівень АЛТ зростав в 1,5 рази в групі з діабетом у порівнянні з інтактними тваринами, в той же час профілактичне введення фітопрепарату знижувало цей показник на 35% в групі з профілактикою діабету у порівнянні з тваринами без фітокорекції. Рівень АСТ, який був більшим при діабеті на 18% у порівнянні з тваринами інтактною групи, знижувався на 21% в профілактичній групі у порівнянні з тваринами, яким не вводився фітопрепарат.

**Висновки.** Експериментальний цукровий діабет призводить до функціональних порушень печінки. Профілактичне введення фітопрепарату перешкоджає розвитку патологічного процесу.

## ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ДВИЖЕНИЯ ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ РУКОЙ

*А.И. Иванов*

*Научный руководитель - д.м.н., профессор Берг М.Д.*

*Пермский государственный медицинский университет им. ак. Е. А. Вагнера, кафедра нормальной физиологии*

Актуальность работы: определить психофизиологические особенности организации движения правой и левой рукой.