

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

K⁺-АТФ-ази лімфоцитів крові визначали за різницею між величиною загальної і базальної АТФ-азної активності у присутності оубаїну. Активність Ca²⁺, Mg²⁺-АТФ-аз оцінювали як різницю між активністю АТФ-азних систем у Ca²⁺-вмісному та безкальцієвому середовищах. Для розділення сумарної Ca²⁺, Mg²⁺-АТФазної активності на складові використовували селективний інгібітор тапсигаргін.

Результати: Виявлено статистично достовірне зниження оубаїнчутливої Na⁺, K⁺-АТФ-азної та Ca²⁺, Mg²⁺- АТФ-азної активності в лімфоцитах крові хворих на РА у порівнянні з практично здоровими донорами, що свідчить про зростання концентрації натрію та кальцію в цитозолі лімфоцитів. Встановлено, що пригнічення ензиматичної активності Ca²⁺, Mg²⁺- АТФ-ази ПМ у пацієнтів з РА має більш виражений характер, ніж Ca²⁺, Mg²⁺-АТФ-ази мембран ЕПР. Спостерігається зростання активності досліджуваних ензиматичних систем і наближення їх значень до контрольних після проведеного лікування в умовах стаціонару, що може свідчити про певне відновлення функціональної активності імункомпетентних клітин щодо фізіологічної норми.

Висновки: Отримані результати вказують на можливість використання Na⁺, K⁺- та Ca²⁺, Mg²⁺-АТФ-ази лімфоцитів периферичної крові як додаткових маркерів для діагностування ревматоїдного артриту.

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ СИНБІОТИЧНОГО ПРЕПАРАТУ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА НЕГОСПІТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ

Василишин Х.І., Висоцький І.Ю., Смородська О.М., Кулинич О.В., Гурьєн А.П.

Сумський державний університет,

кафедра біофізики, біохімії, фармакології та біомолекулярної інженерії

Негоспітальні пневмонії (НП) займають провідне місце в структурі загальної захворюваності серед дитячого населення та залишаються в ряді 10 найважливіших причин смертності в економічно розвинених країнах.

Метою дослідження було вивчення впливу синбіотичного препарату на клінічний перебіг негоспітальної пневмонії у дітей дошкільного віку.

Матеріали та методи: Нами обстежено 26 дітей віком від трьох до семи років, які перебували на лікуванні в інфекційному відділенні №2 Сумської міської дитячої клінічної лікарні Св. Зінаїди з приводу НП. Усіх пацієнтів було поділено на дві групи. До I групи ввійшли 14 дітей з НП, які отримували стандартну терапію згідно з Протоколом МОЗ України про надання медичної допомоги дітям з пневмонією від 13.01.2005 р. № 18. До II групи були включені 12 хворих з НП, до лікування яких було додано синбіотик за схемою, що зазначена в інструкції, а саме: по 1 саше 1 раз на добу.

Отримані результати: Прийом даного синбіотичного препарату скорочував тривалість клінічної симптоматики НП. Так, при його включенні до традиційної терапії хворим НП кашель тривав на 1,46 дня менше ($p < 0,05$), прояви інтоксикації, такі як гарячка та загальна слабкість, зникали раніше на 1,08 ($p < 0,05$) та 1,12 ($p < 0,05$) дня відповідно. Також у пацієнтів II групи спостерігалась позитивна динаміка щодо диспептичного та больового синдрому порівняно з дітьми, які отримували лише стандартну терапію ($p < 0,05$). Препарат добре переносився хворими й не чинив побічної дії.

Висновки: проведені дослідження підтверджують клінічну ефективність застосування синбіотичного препарату з метою лікування та профілактики диспепсичних розладів шлунково-кишкового тракту на фоні антибіотикотерапії у дітей дошкільного віку, хворих на НП.