

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

Родилась в 1939 году в поселке Борское Самарской области, в семье рабочего. Прошла путь от медицинской сестры военного госпиталя до одного из лучших представителей своей специальности.

Выпускница Смоленского государственного медицинского института, ученица выдающихся неврологов З.А. Скударновой и Я.Б. Юдельсона, более 30 лет посвятила неврологической практике. После завершения учебы в 1970 г. осталась работать в родном институте старшим лаборантом, а затем, после защиты кандидатской диссертации, в качестве ассистента кафедры неврологии. С 1987 по 1992 гг. работала доцентом кафедры гражданской обороны Сумского государственного педагогического института. Благодаря ее усилиям в 1995 году была создана секция неврологии, нейрохирургии и психиатрии СумДУ, которая затем переросла в кафедру нейрохирургии и неврологии, где она работала вплоть до 2011 года.

Опытный педагог, высококвалифицированный специалист в области неврологии – под её руководством выросло целое поколение сумских врачей-неврологов. В ее послужном списке более 100 научных трудов и методических пособий. Круг научных интересов был сконцентрирован на диагностике и лечении неврологической патологии области лица, а также цереброваскулярных заболеваний, заболеваний вегетативной нервной системы. За долготелетний и добросовестный труд удостоена медали «Ветеран труда», поощрена почетными грамотами и благодарностями. В 2006 году за особые заслуги в развитии здравоохранения и профессионализм была награждена Почетной грамотой Министерства здравоохранения. Целая плеяда наших коллег, воспитанная под руководством Фаины Григорьевны навсегда сохранит в памяти ее профессионализм и самоотверженное служение медицине.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГОРМОНА МЕЛАТОНИНА В ТЕРАПИИ ДИССОМНИИ

Кохан Е.Н., Черняк А.В., Резниченко Е.К.

Научный руководитель: проф., д.мед.н. Григорова И.А.

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра неврологии № 1

Чрезвычайно актуальной в наше время остается проблема нарушений сна у пожилых людей. Распространенность инсомнии в общей популяции составляет около 12–22%. С возрастом частота нарушений сна возрастает, достигая 50% среди пожилых людей. Несмотря на большую распространенность, лечение получает лишь 25% пациентов. Связано это как с низкой обращаемостью населения к врачам, так и с недооценкой бессонницы врачами разных специальностей. Известно, что сон регулирует гормон мелатонин. Он вырабатывается в эпифизе только во время ночного сна из серотонина. Мелатонин принимает участие в формировании эндогенных биологических ритмов организма, цикла «сон — бодрствование», регуляции температуры тела, антиоксидантной защите организма, оказывает иммуномодулирующее действие. Доказано, что во всех известных причинах инсомнических нарушений в пожилом возрасте патогенетическим механизмом реализации является первичное или вторичное снижение синтеза гормона мелатонина эпифизом головного мозга.

Целью нашего исследования явилось изучение эффективности синтетического аналога мелатонина в коррекции цикла «сон-бодрствование» у пожилых людей.

Материалы и методы. Под наблюдением в неврологическом отделении областной клинической больницы г. Харькова находились 22 пожилых пациента в возрасте от 65 до 76 лет, из них 14 женщин и 8 мужчин, страдающих бессонницей. Всем пациентам был назначен синтетический аналог мелатонина (Вита-мелатонин) в дозе 3 мг ежедневно вечером за 30 мин до сна в течение 2-х недель.

Результаты и обсуждения. Все пациенты отметили значительное улучшение качества сна – сократился период засыпания, прекратились ранние пробуждения, пациенты перестали просыпаться ночью и видеть тревожные сновидения.

Выводы. Очевидно, что введение экзогенного мелатонина в вечернее время является оптимальным путем коррекции инсомнических нарушений у пожилых людей, так как бессонница в этом возрасте является следствием функциональной недостаточности эпифиза.

РОЛЬ СИСТЕМЫ ОСТЕОПРОТЕГЕРИНА В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ОСТЕОПОРОЗОМ

Прутян Т.Л., Шаныгин А.В.

*Научный руководитель: д. мед. н., профессор Игнатъев А.М.
Одесский национальный медицинский университет*

Кафедра профессиональной патологии, клинической, лабораторной и функциональной диагностики

Остеопороз (ОП) – распространенное метаболическое заболевание скелета, характеризующееся уменьшением костной массы с нарушением микро-архитектоники костной ткани.

Исходя из последних исследований развития ОП было выяснено, что характер ремоделирования костной ткани во многом зависит от баланса остеопротегерина (ОПГ), относящимся к цитокиновой системе семейства α -фактора некроза опухолей (α -ФНО) и лиганда активатора рецептора ядерного фактора транскрипции капа В (NF- κ B)-RANKL. ОПГ выполняет функцию блокатора взаимодействия активатора рецептора (NF- κ B)-RANKL на поверхности преостеокластов, тем самым ингибируя конечную стадию дифференцировки остеокластов и резорбцию кости.

Цель. Изучить уровень ОПГ по отношению к маркерам костного обмена, минеральной плотности костной ткани (МПКТ) и α -ФНО у работников с вредными условиями труда. Разработать схемы лечения ОП путем влияния на систему ОПГ.

Материалы и методы. В обследовании приняли участие 55 женщин в возрасте 48 - 58 лет находящиеся в менопаузе. Оценка МПКТ проводилась в поясничном отделе позвоночника и шейке бедренной кости при помощи двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии. В сыворотке крови определялся уровень ОПГ, маркер CrossLaps (pCL) и α -ФНО. Контрольная группа состояла из 25 не работающих женщин того же возраста.

Выводы. Остеопенический синдром (Т-критерий $< -1SD$) зарегистрирован у 78 % работниц основной группы. Из них у 52% Т-критерий был снижен в двух исследуемых зонах до степени ОП, у 25% — до степени остеопении. Концентрация ФНО у пациентов основной группы была достоверно выше, чем в контрольной группе. При этом уровень α -ФНО позитивно коррелировал с маркером костной резорбции pCL ($r = 0,52$; $p = 0,042$) и негативно — с ОПГ ($p = 0,003$). Установлена прямая корреляция между концентрацией ОПГ в сыворотке крови и МПКТ как в поясничном отделе позвоночника, так и в шейке бедренной кости ($r = 0,56$; $p < 0,01$ и $r = 0,47$; $p < 0,05$ соответственно).

ВЛИЯНИЕ МИОКАРДИАЛЬНОГО ФИБРОЗА НА РАЗВИТИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Руденко Т.А., Липакова Е.Ю.

(научный руководитель - д. мед. н., проф. М.А.Власенко)

Кафедра терапии и нефрологии

*Харьковская медицинская академия последипломного образования
г. Харьков, Украина.*

Увеличение фиброзного каркаса – одно из проявлений диастолической дисфункции миокарда левого желудочка и прогрессирования хронической сердечной недостаточности (ХСН). В настоящее время рассматривается использование эхокардиографических методик с целью выявления фиброза, но из-за сложного алгоритма анализа и зависимости результата по