

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

Висновки.

**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.** 347

**Мета.**

**Матеріали і методи дослідження.** 3 :

1 - , 2 — 0,125 / 15 ( ), 3 – (2  
1:10). ( )  
( ) “  
” ( ). Contour TS  
(Bayer, ).

**Результати дослідження.**

30% 30% 2  
37% 1,5  
35% 18%  
21%

**Висновки.**

**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*

Цель исследования: Установить наличие разницы психофизиологических взаимосвязей времени условного двигательного рефлекса для правой и левой руки, с учетом доминирующего полушария, активности механизмов организации внимания и базовых характеристик темперамента.

Материалы и методы: У 40 студентов в возрасте 18-20 лет исследовано среднее время условнорефлекторной двигательной реакции на звук для левой и правой руки, образованной по методике с предварительной словесной инструкцией. Регистрировали время при десяти движениях каждой рукой на рефлексометре ЭМР-01. Оценивали также время организации внимания при движении правой и левой рукой по методике Шульте, уровень тревожности и экстра-интравертированности испытуемых, доминирование правого либо левого полушария по пяти признакам.

Результаты исследования: По результатам среднего времени рефлекса левая рука быстрее реагирует у левшей (165,744мс), чем у правшей (208,099мс). И значительно медленнее у левшей реагирует правая рука (193,359мс) по сравнению с левой рукой (165,744мс); при оценке времени организации внимания у левшей наблюдается более быстрое распознавание чисел левой рукой (26,035с) по сравнению с правой (31,094с), а также быстрее по сравнению с правшами в случае распознавания чисел левой и правой рукой поочередно (32,997с и 32,270с соответственно); при оценке полушарностей у левшей явно преобладает правое полушарие, а у правшей преобладает левая полушарность.

Выводы: Время условной двигательной реакции для правой руки и время организации внимания при её движении не зависят от доминантного полушария. При условном движении левой рукой у лиц с доминирующим левым полушарием, по сравнению с правополушарными, больше среднее время движения. По типу темперамента, экстра-интравертированности различий не выявлено.

## **ВПЛИВ ПЛОМБУВАЛЬНИХ МАТЕРІАЛІВ ДЛЯ КОРЕНЕВИХ КАНАЛІВ НА ЗАГАЛЬНИЙ СТАН ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ**

*Льїн В.В., Михайлова Т.І.*

*Сумський державний університет*

*Медичний інститут*

*Кафедра фізіології та патофізіології*

Останнім часом особливу увагу стоматологів привертає здатність стоматологічних матеріалів викликати небажані побічні реакції з боку організму. Особливо це стосується їх здатності провокувати алергічні реакції чи загострювати існуючі хронічні стани.

У даній роботі ми намагалися з'ясувати реакцію організму на цинк-евгенолові пасти для obturaції кореневих каналів у хворих на бронхіальну астму.

За даними літератури, в процесі ендодонтичного лікування зубів з приводу хронічного фіброзного пульпіту, після інструментальної обробки кореневих каналів проводилася їх obturaція цинк-евгеноловими матеріалами. Пломбування кореневих каналів здійснювали до апікального отвору. Після проведеного лікування оцінювали вплив пломбувального матеріалу на загальний стан хворих, а також наявність і ступінь постпломбувального болю. Встановлено, що використання цинк-евгенолової пасти ускладнювало стан хворих, що страждають на бронхіальну астму, що виражалось в появі нападу ядухи в день лікування та зазначалося тривале існування постпломбувального болю.

Це є підтвердженням присутності у складі пасти екзотоксину неінфекційного походження, який, потрапивши в кровоток хворого, сприяє виникненню алергічних реакцій, що характеризуються утворенням комплексів антиген + антитіло, вироблених у процесі сенсibilізації організму з участю комплементу, вивільненням біологічно активних речовин, що провокують спазм гладкої мускулатури, підвищену проникність судин, набряк слизової та гіперсекрецію густого, в'язкого слизу.