



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

**XI МЕЖДУНАРОДНЫЙ МОЛОДЁЖНЫЙ
НАУЧНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ**

БЕЛЫЕ ЦВЕТЫ
ПОСВЯЩЕННЫЙ 150-ЛЕТИЮ Н.А. СЕМАШКО



Казань, 11-13 апреля 2024

УДК 61(082)
ББК 94.31
авторский знак С43

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Совет молодых ученых
Студенческое научное общество имени Ирины Андреевны Студенцовой**

Сборник тезисов: 27-й Международной медикоисторической конференции студентов; 98-й Международной студенческой научно-практической конференции, III-й Международной научно-практической конференции клинических случаев среди молодых ученых «Вижу. Слышу. Лечу»; 30-й Международной научно-практической конференции молодых ученых

Рецензенты: Абдрахманов Р.М., Абдулганиева Д.И., Аглиуллина С.Т., Александрова Л.Г., Амирова Р.М., Андреева М.И., Анохин В.А., Ахмерова В.М., Ахметгалиев А.Р., Ахметзянов Р.В., Ахметзянов Ф.Ш., Бадамшина Г.Г., Байчурина А.З., Баратова О.А., Бахарева О.В., Баширов Ф.В., Блохина М.В., Бодрягина Е.С., Булашова О.В., Василевская А.Е., Варламов А.Г., Волгина С.Я., Габидуллина Р.И., Габидуллина С.Н., Гилемшина А.Г., Гилмуллина Ф.С., Гильманов А.А., Грачева Е.С., Гришин П.О., Гришин С.Н., Гуляев П.Е., Давлетова Н.Х., Дунаев П.Д., Джорджикия Р.К., Евдокимова А.Г., Егоров В.И., Емелин А.Л., Еремеева О.Н., Ермошин А.В., Зайнетдинов М.Р., Закирова Г.З., Залялов Р.Р., Залялова З.А., Ибрагимова Л.Г., Иванов А.Ю., Игнатъева Л.А., Измайлов А.Г., Имайлов А.Г., Искандаров И.Р., Кадыров Р.К., Карпухин О.Ю., Ким Т.Ю., Киселева Т.А., Ковалёв М.И., Краснощёкова В.Н., Крикун Е.В., Кузнецова Е.Г., Кулакова Г.А., Куприченко П.Ф., Курбангалеев А.И., Лисина Г.М., Лисовская С.А., Макаров М.А., Макарова О.Ю., Максимова М.Н., Менделевич В.Д., Менделевич Е.Г., Миннуллина Э.Р., Миролюбов Б.М., Митигуллина А.А., Морозова О.Н., Мустакимова Р.Ф., Мухамедьяров М.А., Нигматуллина Р.Р., Николаева Н.Г., Обыденнов С.А., Овчинникова А.Г., Пальмова Л.Ю., Петров С.В., Радченко О.Р., Салеев Р.А., Самойлов А.Н., Самороднова Е.А., Сафина Н.А., Саяпова Д.Р., Светлова Р.М., Синеглазова А.В., Ситенкова А.В., Слестникова Е.С., Соппер Ж.О., Тафеева Е.А., Теплов А.Ю., Тимербулатова Г.А., Тураев Т.А., Тухватуллина Л.Р., Уразманов А.Р., Фазульязнова А.И., Фазылова Ю.В., Файзрахманова Г.М., Файзуллина Р.А., Федотова С.И., Фомина С.Е., Фраучи И.В., Хасанов Н.Р., Хасанов Т.Н., Хасанова Г.Р., Хаялеева А.К., Хуснутдинова Г.А., Чевела О.В., Шулаев А.В., Якубова Л.С., Ямалнеев И.М.

Под общей редакцией проректора ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России д.м.н., профессора Д.И. Абдулганиевой

© Совет молодых ученых
© Студенческое научное общество им. И.А. Студенцовой
© Казанский государственный медицинский университет

СОДЕРЖАНИЕ

27-Я МЕЖДУНАРОДНАЯ МЕДИКО-ИСТОРИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЯЩЕННАЯ 150-ЛЕТИЮ Н.А. СЕМАШКО	5
1. Международная медико-историческая конференция	5
2. Юбиляры отечественной медицины	42
3. Историческая конференция медико-профилактического факультета, посвящённая 100-летию со дня рождения декана санитарно-гигиенического факультета, доцента И.А. Мухутдинова	57
98-Я МЕЖДУНАРОДНАЯ СТУДЕНЧЕСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ	73
1. Актуальные вопросы гигиены питания, гигиены детей и подростков	73
2. Актуальные вопросы медицины труда	102
3. Актуальные вопросы профилактической медицины	114
4. Акушерство и гинекология	131
5. Анестезиология и реаниматология	175
6. Биомедицинская этика и медицинское право	186
7. Biomedical ethics and medical law	223
8. Внутренние болезни	225
9. Дерматовенерология	245
10. Детская хирургия	258
11. Детские инфекционные болезни	270
12. Иммунология и аллергология	285
13. Инновационные идеи	293
14. Инфекционные болезни	302
15. Infectious diseases	335
16. История Отечества	342
17. Кардиология	360
18. Лингвистика	373
– подсекция «Английский язык»	373
– подсекция «Английский язык в профессиональной коммуникации»	384
– подсекция «Латинский язык»	396
– подсекция «Русский язык как иностранный: базовый уровень»	412
– подсекция «Русский язык как иностранный: цифровая лингвистика»	436
– подсекция «Татарский язык»	448
19. Медицинская биофизика	457
20. Медицинская, общая психология и педагогика	469
21. Микробиология в практической медицине	494
22. Неврология	518
23. Нейроморфология и нейрорегенерация	550
24. Общая гигиена	569
25. Общественное здоровье	588
26. Онкология, лучевая диагностика и лучевая терапия	609
27. Оперативная хирургия и топографическая анатомия	629
28. Организация здравоохранения	642
29. Оторинтология	656
30. Офтальмология	665
31. Патологическая физиология	678
32. Поликлиническая терапия	710
33. Педиатрия. Клиническая секция	726

лейкоцитоз ($10-15 \cdot 10^9/\text{л}$) – для АВИ (16,6%) и БВИ (60%). Значения СРБ выше 30 мг/л были отмечены у пациентов с БВИ – 40% и АВИ – 25%.

Выводы: таким образом, несмотря на имеющиеся особенности течения ОРВИ у детей, клиническая диагностика этиологии заболевания затруднена.

Список литературы:

1. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году: Государственный доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2023. – 368 с.

ПРЕДИКТОРЫ РАЗВИТИЯ ДИАРЕЯ-АССОЦИИРОВАННОГО ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Шамукова Е.А., Прайзель С.Н.

Научный руководитель – д.м.н., доц. Хаертынов Х.С.

Казанский государственный медицинский университет

Актуальность. Диарея-ассоциированный гемолитико-уремический синдром (ГУС) – жизнеугрожающее состояние, прогноз при котором определяется своевременностью диагностики и проведения терапевтических мероприятий.

Цель исследования: выявление предикторов возникновения диарея-ассоциированного ГУС и его наиболее ранних симптомов у детей.

Материал и методы. Было проанализировано 10 историй болезней детей в возрасте от 1,7 года до 6 лет, госпитализированных с острой кишечной инфекцией (ОКИ) в ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница им. профессора А.Ф.Агафонова» за период с 2022 по 2023 гг. У 2 из 10 детей ОКИ была выявлена *Esherichia coli* O26, у 8 пациентов этиология ОКИ не установлена. Половину пациентов составили дети раннего возраста. Госпитализация детей происходила на 2-5 дни болезни. Результаты. Было установлено, что у 6 из 10 детей уже при госпитализации отмечалась картина гемоколита. Снижение количества тромбоцитов в крови выявлено у 8 пациентов. При этом, у 4-х детей тромбоцитопения отмечалась уже при госпитализации. Снижение уровня тромбоцитов на 25% и более от исходного значения происходило на 4-й день болезни у двух детей, на 5-й день – у одного пациента, на 6-й день – у двоих. Проявлений геморрагического синдрома ни у одного из пациентов не отмечалось. Снижение уровня гемоглобина выявлено у всех 10 детей. При этом, снижение уровня гемоглобина у двух пациентов выявлено на 2-й день болезни, у одного ребенка – на 3-й день, еще в одном случае – на 4-й день, у 4-х – на 5 день болезни, по одному случаю – на 7-й и 8-й день болезни, соответственно. Повышение уровня креатинина в крови отмечалось у 8 из 10 пациентов. У 4-х детей повышение произошло на 2-4 дни болезни, в 4-х случаях – на 5-7 дни. Повышение уровня мочевины отмечалось у 9 из 10 детей, сроки повышения данного показателя были такие же, как и креатинина.

Заключение. Предикторами развития диарея-ассоциированного ГУС являются гемоколит и тромбоцитопения.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ ПРИ ДИАРЕИ У ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ

Исломжонова А.М., Косимова М.С., Саидмуродов К.С.

Научный руководитель – д.м.н., доц. Муминова М.Т.

Ташкентская медицинская академия

У детей, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), часто наблюдается дефицит питательных микроэлементов в кишечнике, который может осложниться при синдроме острой диареи и представляет собой угрозу для жизни.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ биохимических данных и некоторых микроэлементов крови с синдромом острой диареи у ВИЧ инфицированных детей.

Материал и методы исследования. Были обследованы 78 пациентов (30 мальчиков и 48 девочек) в возрасте от 5 по 18 лет из четырех групп детей: 1 группу составили 25 ВИЧ инфицированных детей с синдромом острой диареи (СОД), 2 группу составили 27 ВИЧ инфицированных детей без СОД, 3 группа состоит из 26 неинфицированных детей с острым синдромом диареи и 4 группа состоит из контрольной группы. Были исследованы и сравнены результаты биохимических данных крови на селен, цинк, железо, общий белок и альбумин.

Результаты. Значение уровня цинка у 1 группы по сравнению с контрольной группой было снижено на 1,7 раза, тогда как значение у 2 группы составило 1,5 раза, более того у 3 группы достоверных изменений не выявлено (80,3 ug/dl, 48,1 ug/dl, 54,1 ug/dl, $P > 0,05$). Показатели уровня селена у 1 группы и у 2 группы по сравнению с контрольной группой были снижены на 2,65 и 1,95 раза соответственно, более того по сравнению с неинфицированными детьми с СОД не выявлено достоверных различий (90,1 ug/l, 34,0 ug/l, 46,12 ug/l, $P > 0,05$). Показатели уровня железа в крови у 1 группы по сравнению с контрольной группой были снижены на 1,6 раза, у 2 группы 1,5 раза и у 3 группы этот показатель не указал на достоверные изменения (49,3 ug/dl, 30,0 ug/dl, 32,6 ug/dl, $P > 0,05$). Значения уровня общего белка у 1 группы и 2 группы по сравнению с контрольной группой были снижены 1,6 и 1,5 раза соответственно (79,1 g/l, 52,3 g/l, 54,1 g/l,). Более того оценивая показатели у 3 группы по сравнению с контрольной группой не было выявлено достоверных изменений ($P > 0,05$). Значения альбумина в крови у детей всех трех групп по сравнению с контрольной группой не имели достоверных изменений ($P > 0,05$).

Заключение. Полученные данные показывают, что уменьшение некоторых микроэлементов и общего белка у ВИЧ инфицированных детей с синдромом острой диареи и без синдрома острой диареи почти в 2 раза, приводит к дальнейшему рассмотрению коррекции этих показателей.

ГРИПП А ((H1N1) pdm09), ОСЛОЖНЕННЫЙ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТОМ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Мельникова В.М., Артёменкова Е.И.

**Научный руководитель – к.м.н., доц. Соколовская В.В.
Смоленская государственная медицинская академия**

Введение. В современной литературе обсуждается несколько теорий, связанных с поражением ЦНС при гриппе: молекулярная мимикрия между вирусом и миелиновыми антигенами; прямое вазотропное действие вируса на эндотелий сосудов головного мозга; аутоиммунные реакции, которые приводят к развитию воспалительного процесса в ЦНС, сопровождающегося разрушением миелина.

Цель: описание клинического случая, демонстрирующего сложность диагностики энцефаломиелита, развившегося на фоне гриппа А (H1N1 pdm09), выбора терапии и оценки ее эффективности.

Материалы и методы. Пациентка, 7 лет поступила в детское инфекционное отделение на 3 сутки заболевания с жалобами на фебрильную лихорадку, слабость, скудно выраженные катаральные явления. Диагноз при поступлении: «ОРВИ, средней степени тяжести. Фарингобронхит. Пневмония?». Заболевание началось остро с повышения температуры до 39,0С и редких покашливаний. Участковым педиатром назначены противовирусные препараты, жаропонижающая терапия, на фоне которых, температура снижалась до субфебрильных цифр. Состояние на момент госпитализации, расценено как средней степени тяжести за счет интоксикационного и респираторно-катарального синдрома. В отделении