



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

IX МЕЖДУНАРОДНЫЙ МОЛОДЁЖНЫЙ НАУЧНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ БЕЛЫЕ ЦВЕТЫ



Казань, 2022

УДК 61(082)
ББК 94.31
авторский знак Б43

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Совет молодых ученых
Студенческое научное общество им. И.А. Студенцовой**

Сборник тезисов 96-й Международной студенческой научно-практической конференции, 28-й Международной научно-практической конференции молодых ученых, 25-й Международной медико-исторической конференции студентов

Рецензенты: Р.И. Габидуллина, М.Ю. Абросимова, А.Ю. Иванов, Р.И. Валиев, А.Н. Лисюков, М.Е. Соколов, Е.С. Бодрягина, Ю.В. Трошина, Л.Р. Салеева, С.Т. Аглиуллина, А.Г. Жидяевский, И.А. Григорьева, А.А. Измайлов, М.С. Кузнецов

Под общей редакцией проректора Казанского ГМУ д.м.н., проф. Д.И. Абдулганиевой.

Список использованных сокращений:

д.б.н. – доктор биологических наук
д.и.н. – доктор исторических наук
д.м.н. – доктор медицинских наук
д.п.н. – доктор педагогических наук
д.пол.н. – доктор политологических наук
д.псих.н. – доктор психологических наук
д.соц.н. – доктор социологических наук
д.ф.н. – доктор философских наук
д.фарм.н. – доктор фармацевтических наук
д.фил.н. – доктор филологических наук
д.х.н. – доктор химических наук
д.э.н. – доктор экономических наук
д.ю.н. – доктор юридических наук
к.б.н. – кандидат биологических наук
к.и.н. – кандидат исторических наук
к.м.н. – кандидат медицинских наук
к.п.н. – кандидат педагогических наук
к.пол.н. – кандидат политологических наук
к.псих.н. – кандидат психологических наук
к.соц.н. – кандидат социологических наук
к.ф-м.н. – кандидат физико-математических наук
к.ф.н. – кандидат философских наук
к.фарм.н. – кандидат фармацевтических наук
к.фил.н. – кандидат филологических наук
к.х.н. – кандидат химических наук
к.э.н. – кандидат экономических наук
к.ю.н. – кандидат юридических наук
PhD – доктор философии
асс. – ассистент
преп. – преподаватель
ст.преп. – старший преподаватель
доц. – доцент
проф. – профессор

Содержание

25-я МЕЖДУНАРОДНАЯ СТУДЕНЧЕСКАЯ МЕДИКО-ИСТОРИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ.....	6
96-я МЕЖДУНАРОДНАЯ СТУДЕНЧЕСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ	
1. Актуальные вопросы медицины труда.....	51
2. Актуальные вопросы профилактической медицины.....	59
3. Актуальные вопросы пульмонологии.....	63
4. Акушерство и гинекология.....	64
5. Анестезиология и реаниматология.....	99
6. Биомедицинская этика и медицинское право.....	107
7. Внутренние болезни.....	128
8. Восстановительная медицина.....	157
9. Гигиена питания, гигиена детей и подростков.....	167
10. Дерматовенерология.....	174
11. Детская хирургия.....	186
12. Детские инфекционные болезни.....	195
13. Иммунология и аллергология.....	203
14. Инфекционные болезни.....	208
15. История Отечества.....	220
16. Кардиология.....	221
17. Лингвистика.....	233
18. Медицинская биофизика.....	263
19. Медицинская, общая психология и педагогика.....	280
20. Микробиология.....	298
21. Неврология и нейрохирургия.....	315
22. Общая гигиена.....	330
23. Общественное здоровье.....	343
24. Онкология, лучевая диагностика и лучевая терапия.....	354
25. Организация здравоохранения.....	361
26. Оториноларингология.....	368
27. Офтальмология.....	371
28. Патологическая физиология.....	375
29. Педиатрия. Клинический случай.....	393
30. Педиатрия. Общая секция.....	417
31. Пропедевтика внутренних болезней.....	444
32. Психиатрия и наркология.....	464
33. Сердечно-сосудистая хирургия.....	482
34. Сестринское дело.....	486
35. Симуляционные методы обучения.....	494
36. Современные проблемы общей патологической анатомии и онкоморфологии.....	501
37. Социальная работа, социальная защита, социальное обслуживание.....	518
38. Социология.....	530
39. Спортивная медицина и лечебная физкультура.....	546
40. Стоматология.....	554
41. Судебная медицина.....	584
42. Терапия.....	592
43. Урология.....	609
44. Фармакология.....	615
45. Фармация.....	630
46. Физиология, морфология и экспериментальная медицина.....	646
47. Философия.....	673
48. Фундаментальная и клиническая биохимия.....	690
49. Хирургические болезни, травматология и ортопедия.....	706
50. Хирургия.....	717
51. Экология человека и гигиена окружающей среды.....	731
52. Экономика и управление в социальной сфере.....	733
53. Экстремальная и военная медицина.....	744

Патогенные варианты DYNC2H1, KIAA0556 и RTPN11, ассоциированные с гамартомой гипоталамуса. Неврология. 2019 ; 93 (3): e237 - e251. Гамартома гипоталамуса: модель подкоркового эпилептогенеза и энцефалопатии. Semin Pediatr Neurol. 2005 ; 12 (2): 119

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БА У ПОДРОСТКОВ НА ФОНЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Шакарова М.Ш.

Научный руководитель – д.м.н., проф. Халматова Б.Т.

Ташкентская медицинская академия

Актуальность: Пандемия COVID-19 быстро развивалась по всему миру. Среди больных педиатрического профиля было зарегистрировано менее 2% случаев, и по сравнению с взрослыми отмечалось легкое клиническое течение у здоровых подростков. Есть предположение, о том, что, на счет тревоги и паники, у подростков с наличием хронических заболеваний, такие как бронхиальная астма (БА), на фоне корона вирусной инфекции протекает более тяжело по сравнению со здоровыми сверстниками. Во время приступов БА, подросток часто испытывает беспокойство, смущение, грусть и раздражительность, иногда чувство страха смерти.

Цель: изучение психосоматические особенности у подростков БА на фоне COVID-19. Материалы и методы: нами было изучено 86 подростков (14-17 лет) с БА переболевшие COVID-19. Соотношение по полу составила: девочки подростки 42% (n=36), мальчики 58% (n=50). Исследуемые групп подростков мы делили на 3 групп: 1- группа составила подростки БА не перенесшие COVID-19; 2- группа БА переболевшие COVID-19; 3- группа 40 здоровые подростки (контрольная группа). Определение психосоматическое состояние, мы проводили анкетирование. Результаты. Полученные анамнестические данные, показало, что у подростков с БА, чаще отмечались факторы, влияющие значительную психоэмоциональную нагрузку, такие как: стрессовые ситуации в социуме (например: перемена школ и детских садов). У I и II группах, конфликтные ситуации в семье в 1,5-2,0 раза чаще было отмечено подростком, чем их родителями, более выражены в группах подростков с БА (на фоне перенесенной и неперенесенный COVID-19) по сравнению со здоровыми сверстниками. Кроме этого, интровертность преобладало у подростков с БА перенесшие корона вирусной инфекции по шкале «экстраверсии – интроверсии» (до 72%) и лишь у 28% и 35% (соответственно в II и III группах) имелась склонность к экстраверсии. Интроверсия - при течении заболевания с ухудшающейся динамикой (диагностируемой нами при увеличении частоты, продолжительности обострения астмы на фоне COVID-19); при неудовлетворительном состоянии адаптации у больных БА составил 7 баллов (от 6 до 9 баллов), при положительной динамике заболевания, удовлетворительном и напряженном состоянии адаптации - медиана составила 10 баллов, интерквартильный 9-12 баллов и в группе здоровых подростков медиана была 15 баллов, интерквартильный 11-17 баллов (p<0,05).

Заключение. У подростков с ухудшением течения заболевания и неудовлетворительным состоянием адаптации степень выраженности интроверсии явно выше, чем у больных БА не переболевшие COVID-19, удовлетворительное или напряженное состояние адаптации. При исследовании подростков с БА нами выявлено преобладание у них черт, характеризующих «эмоциональную лабильность». Это особенно чувствительные личности, тревожные, мнительные, с развитым чувством ответственности, сострадания и сопереживания, как правило, имеющие заниженную самооценку и частые вегетативные расстройства.

1. Петрова Т. Н. и др. Психосоматическое состояние детей и подростков, больных бронхиальной астмой //Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії. – 2010. – Т. 10. – №. 3 (31).

2. Кривоногова Т. С. и др. Психосоматические соотношения при бронхиальной астме у детей //Вестник Российской академии медицинских наук. – 2015. – Т. 70. – №. 5.

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ КОМАНДА В ЛЕЧЕНИИ И НАБЛЮДЕНИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ КОРОТКОЙ КИШКИ. ОПЫТ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

Дружкова Э.Э., Сагеева Г.И., Подшивалин А.А.

Научный руководитель – д.м.н., проф. Камалова А.А.

Казанский государственный медицинский университет

Синдром короткой кишки – это синдром, возникающий в результате массивной резекции тонкой кишки, когда остаточная длина кишки составляет менее 25 % от ожидаемой для гестационного и/или