

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНЗДРАВА РОССИИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ



НЕДЕЛЯ НАУКИ - 2022

МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОГО МОЛОДЁЖНОГО ФОРУМА



СТАВРОПОЛЬ, 2022

Содержание

| | |
|---|-----|
| Раздел 1. Акушерство и гинекология..... | 3 |
| Раздел 2. Анатомия, патологическая анатомия и судебная медицина..... | 61 |
| Раздел 3. Внутренние болезни..... | 85 |
| Раздел 4. Дефектология..... | 180 |
| Раздел 5. Клиническая психология и философия медицины..... | 197 |
| Раздел 6. Медико-биологическое направление.. | 234 |
| Раздел 7. Общественное здоровье и здравоохранение..... | 297 |
| Раздел 8. Педиатрия..... | 359 |
| Раздел 9. Проблемы профилактической медицины и здоровьесбережение молодежи..... | 460 |
| Раздел 10. Регенеративная медицина и цифровые технологии в здравоохранении..... | 507 |
| Раздел 11. Стоматология..... | 528 |
| Раздел 12. Фармакология, клиническая фармакология, фармация..... | 626 |
| Раздел 13. Физиология, патологическая физиология..... | 658 |
| Раздел 14. Хирургия..... | 695 |
| Раздел 15. Эпидемиология особо опасных, природно-очаговых и других инфекций..... | 741 |

НАРУШЕНИЯ ЭЛЕКТРОФОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ И «ДЗЕТТА» ПОТЕНЦИАЛА МЕМБРАНЫ ЭРИТРОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ

Камилов Ж.Д., Бобоева З.Н.

Ташкентская медицинская академия

В патогенезе многих заболеваний особое место уделяется структурно-функциональным нарушениям цитомембран, которые являются одним из основополагающих факторов реаклизации патологических состояний. Структурно-функциональное состояние клеточных мембран определяет все процессы по поддержанию гомеостаза.

Мембрана эритроцитов является наиболее удобной моделью для изучения патологических процессов при заболеваниях внутренних органов. Это обусловлено как простотой организации зрелых клеток красной крови, так и доступностью их для проведения лабораторных исследований.

Изучение параметров мембраны эритроцитов, обусловленные воздействием различных факторов, помогут решить задачи ранней диагностики многих заболеваний. От структурной организации мембран эритроцитов во многом зависят их агрегационная активность и деформируемость, которые являются важнейшими компонентами в микроциркуляции. Изменения величины отрицательного заряда красных клеток крови может служить в качестве дополнительного диагностического и прогностического параметра при заболеваниях.

Целью исследования является изучить состояние электрофоретической подвижности эритроцитов и «дзетта»-потенциала у больных с нефротической формой гломерулонефрита."

Для изучения электрофоретической подвижности эритроцитов и «дзетта»-потенциала у больных, обследования проведены у 40 детей с острым и хроническим вариантами нефротической формы гломерулонефрита, лечившихся в клинике детских болезней ТМА. Контрольную группу составили 12 практически здоровых детей. Установление диагноза и определение течения НФГН проводились доцентом кафедры детских болезней Умаровым Р.Х. Электрофоретическая подвижность (ЭФП) эритроцитов определялась микрометодом У.М. Столяра. "В группе здоровых детей ЭФП эритроцитов равен на $1,36 \pm 0,03$ мкм/с-1/v-1/см. Величина дзетта потенциала мембран эритроцитов при этом составляла $17,10 \pm 0,42$ мВ.

Проведенные исследования показали значительное их снижение у больных детей, при этом степень выраженности изменения была в большей степени обусловлен тяжестью патологического процесса. Так, если у больных детей НФ ОГН II степени активности показатели электрофоретической подвижности и дзетта-потенциала эритроцитов была ниже значений практически здоровых детей в 1,10; 1,4 раза соответственно, то у больных с III степенью активности – в 1,15; 1,54 раза соответственно. Причем выявлялись зависимость этих показателей друг от друга. Следовательно, у детей с острой формой заболевания отмечаются значительное увеличение вязкости крови, снижение ее сдвига. Выраженность их находится в прямой зависимости от степени активности патологического процесса.

В совокупности эти изменения приводят к нарушению селективной проницаемости мембран эритроцитов, трансапиллярного обмена и, как следствие усугублению тканевой гипоксии и метаболических расстройств.

Исследование этих параметров у детей с НФХГН показало их снижение, выраженность которых в определенной степени зависела от степени активности патологического процесса. Так, если, при II степени активности ЭФП и дзетта потенциал статистически значимо снижались в 1,13 и 1,52 раза по отношению к значениям практически здоровых детей, то при III степени активности это снижение составило 1,19 и 1,67 раза соответственно.

В изменении электрокинетических свойств мембран эритроцитов определенную роль играет перекисное окисление липидов.

Установлена связь между параметрами микрореологических свойств крови и показателями ПОЛ, антиоксидантной системы, холестерина. Показано, что ПОЛ протекающее по свободнорадикальному пути, является причиной нестабильности клеточных мембран.

Установлена высокая корреляционная зависимость реологических свойств крови от уровня дзетта-потенциала. Выраженность изменений зависит от тяжести патологического процесса.

1. В отличие от значений здоровых детей, у больных физико-химические параметры мембран эритроцитов характеризуются несколько высокими значениями.

2. У больных детей выявлено выраженное снижение дзетта-потенциала мембран эритроцитов и электрофоретической подвижности.

Список источников.

1. Электрофоретическая подвижность эритроцитов как способ оценки функции коры надпочечников при стрессовых и патологических состояниях организма. В.Н.Крылов [и др.] // Вестник биотехнологии и физико-химической биологии им. Ю.А.Овчинникова.- 2013.- Т.9, №2.- С. 39-42.

2. Проект современной классификации гломерулонефрита у детей //Э.К.Петросян [и др.] // Нефрология. – 2015. - № 3. – С. 14-19.

3. Мембранопролиферативный гломерулонефрит: новое в классификации и патогенезе. // Юрова В.А. [и др.] //Клиническая нефрология.-2016.- №3-4.- С.4-10.

ОСОБЕННОСТИ ЛИПИДОГРАММЫ И ВЛИЯНИЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НА РЕГУЛЯЦИЮ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Колесников С.В., Димитриади А.И.

ФГБОУ ВО "Ставропольский государственный медицинский университет" Минздрава России

На сегодняшний день вектор развития медицины Российской Федерации направлен на предупреждение и своевременную диагностику сердечно-сосудистых заболеваний. На данный момент 10 миллионов россиян страдает от различных сердечно-сосудистых патологий.

Для своевременного выявления патологических процессов используются различные диагностические критерии. Сердечный ритм является индикатором отклонений, возникающих в вегетативной нервной системе. Изменение сердечного ритма – наиболее ранний прогностический признак многих заболеваний. Также общеизвестно, что нарушения липидного обмена различного генеза играют важную роль в развитии атеросклероза сосудов и заболеваний сердечно-сосудистой системы.

На доклиническом этапе исследования проведено анкетирование юношей студентов медицинского вуза для определения этнической принадлежности и риска развития сердечно-сосудистой патологии. В обследование включались юноши, имеющие в двух поколениях родителей одной национальности и проживающих на одной территории как минимум два поколения. Группы обследуемых представлены разными языковыми семьями: Индо-Европейская (русские юноши) и Алтайская (узбекские юноши). Всего проанкетировано 627 юношей. На основе результатов анкетирования было отобрано 298 юношей, из них 219 русской и 79 узбекской национальностей для проведения первого этапа исследования.

На первом этапе исследования нами проведен анализ вариабельности сердечного ритма (ВСР) с использованием программно-аппаратного комплекса Варикард 2.5. Анализу были подвергнуты спектральные характеристики сердечного ритма (HF, LF, VLF, ULF волны, %), при выполнении функциональной нагрузочной пробы (клино- [к] и ортоположение [о]), а также ПАРС. Исследование проводилось в начале учебного года в утренние часы.

На следующем этапе исследования нами произведен анализ липидного спектра. Для этого этапа были отобраны 43 юноши русской и 53 узбекской национальности.

Оценка липидного статуса проводилась на биохимическом анализаторе Accent 300 с определением общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС-