



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН
ТАДЖИКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АБУАЛИ ИБНИ СИНО



ИЛМИ ТИБ: ИМКОНИЯТҲОИ НАВ
МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ
MEDICAL SCIENCE: NEW OPPORTUNITIES



Материалы XIII научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием, посвященной «Году развития туризма и народных ремесел»

том 2



27 апреля 2018
Душанбе (Dushanbe)



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**



**ТАДЖИКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. АБУАЛИ ИБНИ СИНО**

**«ИЛМИ ТИБ: ИМКОНИЯТҲОИ НАВ»
МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ
«MEDICAL SCIENCE: NEW OPPORTUNITIES»**

*Материалы XIII научно-практической конференции молодых ученых и студентов
ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием, посвященной
«Году развития туризма и народных ремесел»*

ТОМ 2

27 апреля 2018
Душанбе (Dushanbe)

**Организационный комитет XIII годичной научно-практической конференции
молодых учёных и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино
с международным участием**

Олимзода Н.Х.	председатель оргкомитета, министр здравоохранения и социальной защиты населения РТ, д.м.н.
Гулзода М.К.	зам. председателя оргкомитета, ректор ТГМУ им. Абуали ибни Сино, д.м.н., профессор
Юсуфи С.Дж.	зам. председателя оргкомитета, проректор по науке и издательской работе ТГМУ им. Абуали ибни Сино, академик АМН МЗ и СЗН РТ, д.ф.н., профессор
Миралиев С.М.	начальник управления медицинского и фармацевтического образования, кадровой политики и науки МЗ и СЗН РТ, д.м.н., профессор
Ибодов С.Т.	проректор по учебной работе ТГМУ им. Абуали ибни Сино, д.м.н., профессор
Кобиллов К.К.	проректор по лечебной работе ТГМУ им. Абуали ибни Сино, к.м.н., доцент
Курбонбекова П.К.	проректор по идейно-воспитательной работе ТГМУ им. Абуали ибни Сино, к.м.н.
Хокироев Т.З.	проректор по хозяйственно-административной части ТГМУ им. Абуали ибни Сино, к.м.н., доцент
Усманова Г.М.	заведующая отделом науки и инноваций, д.м.н.
Додхоев Д.С.	заведующий международным отделом, д.м.н.
Носиров К.Н.	заведующий отделом анализа, контроля и связей с общественностью, к.м.н., доцент
Бабаева Л.А.	ученый секретарь ТГМУ им. Абуали ибни Сино, к.м.н., доцент
Холматов П.К.	ст.научный сотрудник отдела науки и инноваций, к.м.н., доцент
Али-Заде С.Г.	старший научный сотрудник отдела науки и инноваций, к.м.н.
Мавлонова С.Н.	специалист первой категории по ВОИР отдела науки и инноваций
Салимов Дж.С.	старший научный сотрудник отдела науки и инноваций, к.м.н.
Зарипов Н.А.	специалист первой категории по ВОИР отдела науки и инноваций
Шарипов М.А.	заведующий отделом подготовки научных кадров, к.м.н., доцент
Исматуллаева С.С.	ст. научный сотрудник отдела подготовки научных кадров, к.м.н.
Нарзиева Ф.А.	младший научный сотрудник отдела подготовки научных кадров
Субхонова Г.С.	младший научный сотрудник отдела подготовки научных кадров
Ворисов А.А.	ведущий специалист отдела анализа, контроля и связи с общественностью
Мухаббатов Д.К.	декан медицинского факультета, д.м.н.
Табаров М.С.	декан педиатрического факультета, д.м.н., профессор
Субхонов С.С.	декан стоматологического факультета, к.м.н., доцент
Юлдашева У.П.	декан фармацевтического факультета, к.м.н., доцент
Саидзода Б.И.	декан факультета общественного здравоохранения, к.м.н., доцент
Махмудов Х.Р.	председатель молодёжного научного общества, к.м.н.
Юлдошев У.Р.	заведующий кафедрой русского языка, профессор
Хайруллаева С.Э.	заведующая научной библиотекой
Файзов Э.М.	заведующий отделом культуры и воспитания
Азизов Дж.Н.	директор центра информационной технологии
Баротов А.К.	ответственный редактор «Вестник Авиценны», к.м.н., доцент
Назриев Н.Х.	заведующий типографией

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ, ГОСТИ И ДОРОГИЕ СТУДЕНТЫ!

В целях развития туризма, национальной культуры на международной арене, возрождения и поддержки народных ремесел Основатель мира и национального единства, Лидер нации, Президент страны, уважаемый Эмомали Рахмон 2018 год объявил «Годом развития туризма и народных ремесел».

27 апреля в ТГМУ имени Абуали ибни Сино пройдет XIII-ая научно-практическая конференция молодых ученых и студентов с международным участием «Медицинская наука: новые возможности». Главная цель проведения данной конференции заключается в обмене передовым опытом и знаниями в сфере медицины и ее новых возможностей.

В ближайшем будущем будут, несомненно, новые возможности и будут найдены эффективные схемы радикального лечения таких социально опасных инфекций, как ВИЧ и гепатит С. Тем не менее совершенствование антибиотикотерапии приведет (и уже приводит) к появлению новых поколений лекарственно устойчивых бактерий, стремительной эволюции вирусов. Перед цивилизацией появятся принципиально новые инфекционные угрозы.

Изучение мозга и нервной ткани выйдет на новый уровень, предоставив цивилизации принципиально новые возможности. Нейромодуляция и функциональная нейрохирургия головного и спинного мозга, несомненно, является наиболее интересным разделом практической нейромедицины и нейробиологии. При помощи специальных электродов, устанавливаемых в различные отделы нервной системы, станет возможно дистанционное управление тонкими моторными и сенсорными нарушениями, лечение болевых и спастических синдромов, психических болезней. Это будущее, но его разработки уже сейчас в руках нейрохирургов.

Перспективы экспериментальной и клинической фармакологии, скорее всего, находятся в зоне индивидуальной доставки лекарственных препаратов при помощи наночастиц, что сделает возможным лечение микродозами с минимизацией побочных эффектов и осложнений.

Непрерывное совершенствование в области генома человека рано или поздно должно привести к созданию персонализированной медицины, основанной на уникальных свойствах каждого человека, его склонностях к той или иной патологии.

Внедрение дородовой генетической диагностики рано или поздно должно стать рутинным мероприятием. Вероятнее всего, в определенный момент окажется возможным встраивание в систему человеческого генома при помощи генетических зондов, чтобы изменить предрасположенность к той или иной болезни (что уже реализуется в доклинических исследованиях).

Последние несколько лет технология 3D-печати проникает во многие сферы, приводя к удивительным открытиям, разработкам и новым методам производства. В 2015 году проведена первая в мире операция по замене поврежденной грудной клетки пациента на новый 3D-напечатанный протез.

Учитывая важность проведения мероприятий по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом, в рамках Конференции будет проходить Симпозиум, посвященный проблеме ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан «Пути сдерживания ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан».

Считаю, что в этом году ежегодная научно-практическая конференция молодых ученых и студентов вышла на высокий уровень. Это является значительным шагом в развитии медицинской науки, способствует обмену мнениями между молодыми и опытными учеными различных регионов страны, поддерживает связь между наукой и практикой.

Общезвестно, что процесс обучения в вузе неотрывно связан с наукой, где студенческой науке отводится особая роль. Студенческая наука в своем истинном значении – это не просто формальное участие молодых людей в проведении научных исследований и выполнение технических разработок, что, безусловно, является важной составляющей профессиональной подготовки современного специалиста.

Конференция пройдет под грифом «с международным участием», и в ней принимают участие молодые ученые из других вузов разных стран мира, таких как: Бельгия, Испания, Россия, Украина, Молдова, Беларусь, Узбекистан, Казахстан, Кыргызстан. Приятно отметить, что в последние годы неуклонно растет не только количество заявок, подаваемых на конференцию, но и география участников Конференции и повышается уровень научных работ. Общее количество принятых тезисов – 1396, в том числе зарубежных – 425, докладов – 445, в числе которых – 73 участника из стран СНГ.

Уверен, что проведение XIII-ой научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием послужит для всех участников отправной точкой устремленности в мир богатой и интереснейшей науки.

Хочу пожелать всем участникам, организаторам и гостям нашей конференции плодотворной работы, конструктивного диалога, эффективного взаимодействия, успехов в достижении новых высот медицинской и научной деятельности, профессионального роста и неугасаемого творческого потенциала, который необходим для решения сложнейших актуальных проблем современной медицинской науки и практики!

Ректор ТГМУ им. Абуали ибни Сино
д.м.н., профессор



М.К. Гулзода

**ВАЛИДАЦИОННАЯ ОЦЕНКА МЕТОДИКИ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ
КИСЛОТЫ АСКОРБИНОВОЙ В СУБСТАНЦИИ ЙОДАТОМЕТРИЧЕСКИМ
МЕТОДОМ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ «ЛИНЕЙНОСТЬ»**

Н.У. Абдухаликова, Д.Т. Гаибназарова

Ташкентский фармацевтический институт, г.Ташкент, Узбекистан

Как известно, линейность методики – это наличие прямой пропорциональной зависимости аналитического сигнала от концентрации или количества определяемого вещества в анализируемой пробе. Для аналитических целей можно использовать только ту методику, для которой зависимость функции от аргумента коррелируется с коэффициентом r , который должен быть $\geq 0,99$.

Цель исследования. Изучение и валидация методики количественного определения кислоты аскорбиновой в растворе для инъекций йодатометрическим методом по показателю «Линейность».

Материалы и методы. Кислота аскорбиновая, валидация, линейность.

Результаты исследования. Для построения градуировочного графика точную навеску кислоты аскорбиновой (5 г) помещали в мерную колбу вместимостью 100 мл, растворяли в воде, доводили водой до метки и перемешивали (раствор А). На титрование отмеривали последовательно 0,50 мл; 1,0 мл; 1,5 мл; 2,0 мл; 2,5 мл раствора А (0,075 г; 0,10 г; 0,125 г; 0,150 г; 0,175 г.) и проводили определение по методике описанной для количественного определения кислоты аскорбиновой.

Выводы. Основной характеристикой линейности является коэффициент корреляции — мера взаимосвязи измеренных явлений. Коэффициент корреляции (обозначается « r ») рассчитывается по специальной формуле:

$$r = \frac{n \times \sum x_i y_i - \sum x_i \times \sum y_i}{\sqrt{\left[n \times \sum x_i^2 - \left(\sum x_i \right)^2 \right] \left[n \times \sum y_i^2 - \left(\sum y_i \right)^2 \right]}}$$

При математической обработке рассчитали величину коэффициента корреляции r , который составил: $r = 0,992039$.

Выводы. Полученные результаты показали, что методика йодатометрического метода: соответствует по показателю линейность. Полученные результаты показали, что существует линейная зависимость между навеской кислоты аскорбиновой и объемом титранта.

**ИЗУЧЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СВОЙСТВА НАСТОЯ ЛИСТЬЕВ АЙВЫ
ПРИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНОВОЙ ДИЕТЕ**

С.С. Аvezов, З.А. Косимов, Х.С. Сафарова

Кафедра фармакологии и ЦНИЛ ТГМУ им Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., старший преподаватель Музафарова М.Х.

Цель исследования. Изучить уровень сахара и гликолизированного гемоглобина при гиперхолестеринновой диете у белых крыс в сыворотке крови

Материал и методы. Объектом изучения служил настой листьев айвы. Для сравнения специфического эффекта был выбран известный сбор «Арфазетин», разработанный Всесоюзным институтом лекарственных растений ВИЛР. Эксперименты проводились на 36 белых беспородных крысах обоего пола весом 250-280 гр в течение 30 суток. Животным в течение всего эксперимента давали диету, содержащую холестерин - 2,5%, метилурацил – 0,12% и растительное масло, предварительно прогретое при высокой температуре и охлажденное и животный жир из расчета 1:4. Настой листьев айвы вводили внутривентрикулярно на 6-й день эксперимента. Затем в конце эксперимента, после 14 часов голодания путем иссечения нижней десны брали кровь для исследования. Животные были разделены на 3 серии: 1 – контрольная- нелеченные (дистиллированная вода 5мл/кг); 2 - опытные животные, получавшие настой листьев айвы по 5 мл/кг массы тела; 3 -животные, получавшие настой сбора «Арфазетин» по 5 мл/кг массы тела .

Результаты исследования. В контрольной группе (нелеченные крысы) концентрация сахара в крови повысилась по сравнению с интактными, принятыми за 100% и составила $10,1 \pm 0,02$ ммоль/л (188%), содержание гликолизированного гемоглобина тоже повысилась и составило $8,01 \pm 0,02$ ммоль/л (141 %). У крыс, леченных настоем листьев айвы концентрация сахара в крови значительно снизил по сравнению с контрольными составляя $6,5 \pm 0,3$ ммоль/л (121%)($P < 0,001$). Уровень гликолизированного гемоглобина также снизился и составил $6,9 \pm 0,3$ ммоль/л (121%). Настой сбора «Арфазетин» также уменьшал содержание сахара в сыворотке крови - $7,1 \pm 0,3$ ммоль/л (132%) и уровень гликолизированного гемоглобина - $7,04 \pm 0,02$ ммоль/л (130%), однако, эти показатели значительно уступали настою листьев айвы.

Выводы. Таким образом, настой листьев айвы обладает эффективным гипогликемическим действием, что позволяет в перспективе, после проведения клинических испытаний назначать его больным сахарным диабетом II типа в комплексе с другими препаратами.

ИССЛЕДОВАНИЕ АССОРТИМЕНТА ГОТОВЫХ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ УКРАИНЫ

В. Ю. Адонкина, Д. В. Вакуленко

Кафедра управления и экономики фармации института повышения квалификации специалистов фармации
Национального фармацевтического университета. Украина
Научный руководитель - д.фарм.н., профессор Толочко В.М.

Цель исследования. Изучение ассортимента готовых гомеопатических лекарственных средств (ГолС) на фармацевтическом рынке Украины.

Материалы и методы. Анализ ассортимента готовых ГолС проводили на начало 2018 года по данным информационно-поисковой системы «Морион».

Результаты исследования. В последние годы в Украине наблюдается рост внимания к нетрадиционным методам лечения, в частности к гомеопатии, которая предлагает различные подходы к стимулированию и нормализации защитных сил организма, влияет на внутренние процессы саморегуляции. Арсенал готовых ГолС на фармацевтическом рынке Украины составляет 175 торговых наименований, а с учетом всех форм выпуска и доз – 185 предложений. В начале 2018 года основная доля (86,0%) представленного на рынке ассортимента готовых ГолС были иностранного происхождения и только 14% – отечественного, то есть на рынке преобладают препараты иностранного производства. Лидером среди производителей-поставщиков готовых ГолС на фармацевтический рынок Украины является фирма – Heel (Германия). Из всего ассортимента готовых ГолС на жидкие и твердые формы приходится наибольшая доля препаратов – 96,4%, на мягкие – 2,7%, на аэрозоли – 0,9%. Готовые ГолС отечественных производителей представлены, в основном, твердыми формами (гранулы) и пероральными каплями. Согласно АТС-классификации, готовые ГолС относятся к 11 анатомическим группам из 14 существующих. Отсутствуют препараты трех групп: «Средства, влияющие на систему крови и гемопоэз», «Препараты гормонов для системного применения (кроме половых гормонов и инсулинов)» и «Противопаразитарные средства, инсектициды и репелленты».

Выводы. Таким образом, проведенный анализ показал, что ассортимент готовых ГолС насчитывает 185 препаратов с учетом всех предложений. Большинство препаратов (86%) производятся за рубежом. Согласно АТС-классификации, готовые ГолС относятся к 11 анатомическим группам первого порядка из 14 существующих.

АНТИОКСИДАНТНЫЕ СВОЙСТВА НАСТОЕВ ЛУКОВ РОЗЕНБАХА И РЕГЕЛЯ

М.А.Азизова, Ш.Н.Халилова

Кафедра фармакологии, ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – д.м.н., профессор Ишанкулова Б.А.

Цель исследования. Изучить антиоксидантные свойства настоев луков Розенбаха и Регеля на экспериментальной модели гиперлипидемии.

Материал и методы. Исследования проводились на 40 беспородных белых крысах обоего пола весом 250-300г в течение 30 суток. Модель гиперлипидемии воспроизводилась по методике Р.У. Хабриева (2005). В течении 30 суток крыс кормили диетой, которая содержала холестерин — 2,5%, метилурацил — 1,25%, растительное масло, предварительно прогретое при высокой температуре, а затем охлажденное. Животный жир добавляли из расчета 1:4. Необходимо отметить, что лечение настоями луков Розенбаха и гигантского Регеля начинали на 6-й день от начала экспериментов, то есть, когда животные набирали достаточный вес. Кровь у крыс объеме 2-3 мл для изучения были взяты путем рассечения нижней десны в конце эксперимента - 30 суток у предварительно голодавших крыс (14 часов). Оценку состояния конечного продукта перекисного окисления липидов (ПОЛ) проводили по содержанию малонового диальдегида - МДА по общепринятой методике В.Б.Гавриловой (1987).

Результаты исследования. Содержание конечного продукта ПОЛ - малонового диальдегида (МДА) при экспериментальной гиперлипидемии повышалось до $5,28 \pm 0,37$ мкмоль/л (152%) (у интактных крыс содержание МДА составляло $3,48 \pm 0,07$ мкмоль/л -100%). В сыворотке крови крыс, леченных настоем «сиёхалаф» содержание МДА достоверно уменьшалось до $3,69 \pm 0,1$ мкмоль/л (106%). В серии животных, получавших настой «модель», также заметно снижалась концентрация МДА, составляя $3,5 \pm 0,16$ мкмоль/л. (105%). Положительные изменения при изучении ПОЛ были получены также после введения настоя подорожника, однако они уступали настоям луков, составляя уровень МДА $3,9 \pm 0,12$ мкмоль/л (112%).

Выводы. Таким образом, настой листьев луков Розенбаха и Регеля обладают антиоксидантными свойствами, что связано с наличием в их составе значительного количества витаминов группы С и А, органических кислот, макро- и микроэлементов. Это свидетельствует об обратном процессе многих патологических состояний при лечении настоями луков Розенбаха и Регеля.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ХЕНОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ (ХДХК) НА МОЛЕКУЛЯРНУЮ СТРУКТУРУ ХОЛЕСТЕРИНА МЕТОДОМ СПИНОВЫХ МЕТОК

Ф.Н. Акдодова

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – к.х.н. Холова Ш.А.

Цель исследования. Изучить влияние хенодезоксихолоевой кислоты на молекулярную структуру холестерина методом спиновых меток.

Материал и методы. В качестве объекта исследования были использованы кристаллический холестерин C₂₇H₄₅OH, янтарная кислота – C₄H₆O₄ «х.ч.»; лимонная кислота – C₆H₈O₇ «х.ч.», аскорбиновая кислота – C₆H₈O₆ «х.ч.», хенодезоксихолоевая кислота – C₂₄H₄₀O₄ (фирма «Фалк» Германия) «ос.ч.», физраствор аптечный и спиновая метка нитроксильного радикала. Растворимость холестерина в жидкой фазе определялась фотокolorиметрическим методом на ФЭК марки КФК – 2МП. Влияние *хенодезоксихолоевой кислоты* на молекулярную структуру холестерина определялось с использованием метода спиновой метки на приборе ЭПР марки РЭ – 1306.

Результаты исследования. В качестве биосреды был взят аптечный физиологический раствор, который широко используется в медицине. Органические кислоты в зависимости от их содержания в определенной степени влияют на кислотно – щелочную среду организма и в достаточном количестве содержатся в пищевых продуктах.

Исследование растворимости холестерина в органических кислотах (лимонной, янтарной, аскорбиновой) определялось ферментативным – colorиметрическим методом по Ильку. Термостатирование образцов проводилось при температуре 35±10С. Как показали результаты исследований, растворимость холестерина в органических кислотах в среде физиологического раствора имеет прямую зависимость от концентрации указанных кислот.

Исследования влияния различных концентраций ХДХК методом спиновых меток на структуру холестерина проводились при комнатной температуре. Для разных концентраций ХДХК спектры принимают различные значения. Следует отметить, что процесс заторможенности в спектрах ЭПР указывает на то, что ХДХК влияет на молекулярную структуру холестерина.

Выводы. 1. Исследование растворимости холестерина в лимонной, янтарной и аскорбиновой кислотах в условиях *in vitro* показало, что растворимость холестерина имеет прямую зависимость от концентрации и разновидности самих кислот.

2. Методом спиновой метки установлено, что хенодезоксихолоевая кислота, взаимодействуя с холестерином, образует везикулу ХДХК – ХЛ. Это взаимодействие имеет прямую зависимость от концентрации хенодезоксихолоевой кислоты, что представляет несомненный интерес для медицины.

АССОРТИМЕНТ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ОСНОВЕ VALERIANAE OFFICINALIS НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ УКРАИНЫ

Алган Юсуф, И.С.Коноваленко, С.В.Олейник

Кафедра аптечной технологии лекарств

Национальный фармацевтический университет, Украина

Научный руководитель – кандидат фармацевтических наук, доцент Ковалёва Т.Н.

Цель работы – провести маркетинговый анализ гомеопатических лекарственных средств на основе Valerianae officinalis фармацевтического рынка Украины для определения перспективности и актуальности создания новых гомеопатических лекарственных препаратов.

Материалы и методы. Поиск, анализ и систематизация информационных ресурсов, Государственная Фармакопея Украины, Компендиум, Немецкая гомеопатическая фармакопея пособие В. Швабе "Гомеопатические лекарственные препараты».

На сегодняшний день фармацевтический рынок Украины заполнили гомеопатические средства зарубежного производства. По некоторым данным доля отечественных препаратов составляет всего 20%. Причин тому несколько. Среди них далеко не последнюю роль играет отсутствие в Украине современных технологических приемов изготовления гомеопатических лекарственных средств, отвечающих принципам гомеопатии, отсутствие системы контроля качества и стандартизации. До последнего времени основным пособием по приготовлению и контролю качества гомеопатических лекарственных средств служило давно устаревшее практическое руководство под редакцией В. Швабе «Гомеопатические лекарственные средства», предписывающее проводить анализ, главным образом, по технологическим показателям. Гомеопатическое средство Valeriana готовят из высушенных корней и применяют при повышенной раздражительности, бессоннице, головных болях, неврозах сердца, климактерических нарушениях и метеоризме. Рекомендуются разведения D1-D6. На фармацевтическом рынке Украины представлено всего 3 гомеопатических лекарственных препарата, в состав которых входит Валериана лекарственная, среди которых имеются такие лекарственные формы: сироп-1, таблетки-1, капли для внутреннего применения - 1. Гомеопатические лекарственные препараты на основе Valerianae, представленные на фармацевтическом рынке Украины произведены такими странами-производителями: Германия, Индия.

Выводы: На фармацевтическом рынке Украины гомеопатических лекарственных форм на основе *Valerianae* отечественного производства не представлено, что делает разработку состава и технологии гомеопатического лекарственного препарата данного состава актуальным и перспективным.

ТЕХНОЛОГИЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЖИДКОГО ЭКСТРАКТА ИЗ ТРАВЫ ПРОЛОМНИКА НИТЕВИДНОГО (*ANDROSACE FILIFORMIS*)

М.Б. Алимбаи

Кафедра технологии лекарств и инженерных дисциплин КазНМУ им.С.Д. Асфендиярова. Казахстан.

Научный руководитель – PhD, Аюпова Р.Б.

Цель исследования. Разработать технологическую схему производства жидкого экстракта из травы *Androsace Filiformis*.

Материал и методы. В качестве объекта исследования нами выбрана трава проломника нитевидного, производящее растение – *Androsace Filiformis*, семейства первоцветные – *Primulaceae*. Данное растение обладает антибактериальным действием, что обусловлено содержанием в сырье сапонинов.

Результаты исследования. Получение извлечения при производстве жидкого экстракта травы проломника нитевидного проводили методом перколяции. Метод перколяции предусматривает проведение трех стадий: намачивание (набухание) сырья, настаивание и собственно перколяция. Метод перколяции является динамическим методом экстрагирования, что позволяет обеспечить высокий выход БАВ при экстракции ЛРС, он быстрый и удобный, не требует наличия сложного оборудования.

В качестве экстрагента использовали спирт этиловый 70%. Сбор извлечения проводили в два этапа. На первом этапе получали 85% извлечения по отношению к массе сырья. На втором этапе перколяцию проводили до полного истощения сырья. Извлечение, полученное на втором этапе, упаривали до 15% по отношению к массе сырья. Таким образом, получали спиртоводное извлечение из травы проломника нитевидного в соотношении 1:5. Проводили очистку полученного извлечения путем отстаивания при температуре 8°C в течение трех суток и последующей фильтрации.

Выводы. Предложена технологическая схема производства жидкого экстракта из травы *Androsace Filiformis* произрастающего в Республике Казахстан.

ВЫБОР НАПОЛНИТЕЛЯ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ТАБЛЕТОК МЕТОДОМ ПРЯМОГО ПРЕССОВАНИЯ С СУХИМ ЭКСТРАКТОМ ИМБИРЯ

Алхалаф Малек Валид Ахмад, Е.А.Рубан, Н.А.Гербина

Кафедра заводской технологии лекарств

Национальный фармацевтический университет. Харьков, Украина

Лечение сахарного диабета требует индивидуального подбора лекарственных препаратов, где синтетические препараты не всегда приемлемы, особенно для пациентов, имеющих сопутствующие патологии. Поэтому перспективным направлением в терапии данного заболевания является применение лекарственных средств на основе растительного сырья. По данным литературы перспективным растением является имбирь лекарственный, который благодаря своему химическому составу восстанавливает усвоение глюкозы в организме и стимулирует β -клетки поджелудочной железы на уровне с распространенными сахароснижающими растениями. Поэтому разработка отечественных фитопрепаратов на его основе является актуальной проблемой фармации.

Метод прямого прессования является наиболее эффективным и современным для получения таблеток с растительными компонентами, поскольку имеет ряд преимуществ перед другими технологиями таблетирования, а именно: уменьшение числа технологических операций, исключение воздействия влаги на чувствительные лекарственные растительные экстракты, меньшая микробная загрязненность, экономия производственных площадей и расходов на оборудование и др.

Поэтому цель настоящего исследования – выбор наполнителя для твердой лекарственной формы с сухим экстрактом имбиря. В качестве вспомогательных веществ, предназначенных для прямого прессования, применяли: *Tabletose 80*, *Flowlac 100*, *GalenIQ*, *ProsolvHD 90*, *ProsolvSMCC 50*, *Vivapur 102*, *Vivapur 112*, *Microcelac 100*, *Farmaxx*. Экспериментальные таблетки оценивали по показателям: средняя масса, время распадаемости, стойкость на раздавливание.

Согласно предварительным фармако-технологическим и физико-химическим исследованиям, было установлено, что сухой экстракт имбиря лекарственного является гигроскопичным, имеет недостаточную прессуемость и неудовлетворительную сыпучесть. Для улучшения технологических показателей было изучено влияние вспомогательных веществ. По данным исследования табличных смесей были отобраны образцы с *Galen IQ*, *Vivapur 112*, *Vivapur 102*, *Prosolv HD 90*, *Prosolv SMCC 50*. Таким образом, проведенные исследования позволяют утверждать о целесообразности проведения дальнейших исследований с установленными образцами.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ, ЗАМЕНЯЮЩИЕ НИКОТИН

Э.И. Аметова

Кафедра фармакологии Оренбургского государственного медицинского университета
Научные руководители: к.м.н., доцент Сердюк С.В., д.м.н., профессор Кузьмин О.Б.

Цель исследования. Рассмотреть современные никотинзамещающие препараты для борьбы с курением.

Материалы и методы. Анализ и обобщение специальной литературы, публикаций в периодических изданиях.

Результаты исследования. Никотиновый трансдермальный пластырь – представляют собой альтернативный способ назначения тех лекарств, которые не могут быть введены иначе, или их традиционный пероральный путь назначения является менее эффективным. Кожа обладает превосходным барьерным свойством, что ограничивает типы молекул, которые могут быть через нее введены. Тем не менее, для лекарств, обладающих этими свойствами, способ трансдермальной доставки препарата обеспечивает непрерывное дозирование на протяжении продолжительного периода времени. Назальный спрей – альтернативное средство преодоления никотиновой зависимости. Не смотря на то, что он появился в продаже относительно недавно, его применение успело обзавестись как положительными, так и отрицательными мнениями. Никотиновая жевательная резинка – пользователям рекомендуется использовать жевательную резинку каждые 1-2 часа в течение первых 6 недель, затем сократить применение к одной части каждые 2-4 часа в течение 3 недель, и один кусок каждые 4-8 часов в течение 3 недель. Леденцы – этот продукт, вне зависимости от производителя, всегда обладает одинаковыми фармакологическими свойствами. В процессе разжевывания через слизистую рта и слюну в организм проникает никотин. Это способно избавить от внезапных порывов взяться за сигарету и уменьшает негативную симптоматику синдрома отмены.

Сублингвальная таблетка – помогает облегчить выраженность синдрома отмены. Благодаря препарату, человек начинает контролировать зависимость от сигарет и поддерживать силу воли, в результате чего ослабевает тяга к табаку. Назальные ингаляторы – в качестве ингаляционного средства (для вдыхания) применяют вещества, принципиально отличные друг от друга по механизму действия.

Выводы. Исследования показали, что никотинзаместительная терапия помогает людям бросить курить на период как минимум 6 месяцев столь же эффективно, как и препараты бупропиона. Исследования также показали, что все формы НЗТ, включая никотиновые жевательные резинки, назальные спреи, ингаляторы и таблетки для рассасывания, имеют сходные показатели успешности в процессе отказа человека от курения.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОЛИЧЕСТВЕННОГО СОДЕРЖАНИЯ СУММЫ ОРГАНИЧЕСКИХ КИСЛОТ В ДВУХ ВИДАХ СЫРЬЯ КИПРЕЯ УЗКОЛИСТНОГО, ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

Д.Д. Асадуллина, К.И. Еникеева, А.Р. Ярочкина

Кафедра фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава РФ, Россия
Научный руководитель – д. фарм.н., профессор Кудашкина Н.В.

Одним из классов соединений, проявляющих широкий диапазон биологической активности, являются органические кислоты. Они обладают антиоксидантной, противовоспалительной, иммуномодулирующей активностью, участвуют в обменных процессах организма. Поэтому анализ этой группы биологически активных веществ, вносящих свой весомый вклад в терапевтическую активность растений, является весьма актуальным направлением исследований. Кипрей узколистый – одно из ценных лекарственных растений, имеющее широкий ареал распространения. Комплекс биологически активных веществ кипрея включает большое количество классов различных веществ, в частности, и органические кислоты.

Цель исследования. Определение количественного содержания органических кислот в двух видах сырья кипрея узколистного, заготовленных на территории Республики Башкортостан.

Материалы и методы. Использовали для анализа надземную часть иван-чая, собранного в период цветения в Бирском районе РБ в 2017 г. и ферментированный иван-чай, изготовленный в "Макаровском лесхозе" Ишимбайского района РБ. Количественное определение аскорбиновой кислоты проводили двумя методами: титриметрически по реакции Тильманса и спектрофотометрическим методом при длине волны 730 нм. Содержание свободных органических кислот определяли титриметрически.

Результаты. Количественное содержание аскорбиновой кислоты при определении методом титриметрии в ферментированном сырье составило 0,070333% ($\pm 0,036027$) и 0,7103% ($\pm 0,027565$) спектрофотометрически, в не ферментированном – 0,345667% ($\pm 0,054783$) и 0,875167% ($\pm 0,027836$), свободных органических кислот – 7,70% ($\pm 1,13$) и 5,70% ($\pm 0,69$) соответственно.

Выводы. Анализируя полученные результаты, можно отметить значительное содержание суммы органических кислот в обоих видах иван-чая и предположить, что кипрей узколистый является потенциально перспективным растительным сырьем для получения лекарственных средств различной направленности действия.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СРЕДСТВ ДЛЯ НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В РК

И.Е. Ахметова

Школа Фармации, Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, г.Алматы,
Казахстан

Научный руководитель - магистр технологических наук, преподаватель Талгаева Е.В.

Цель исследования. Сравнительный анализ средств для наружного применения зарегистрированных в РК.

Материалы и методы. Исследование ассортимента растворов для наружного применения и анализ данного ассортимента по странам производителям.

Результаты исследования. По итогам анализа, количество растворов для наружного применения в Казахстане зарегистрировано 41 наименований ЛС для наружного применения. Выпускается 11 странами: Казахстан, Беларусь, Индия, Испания, Ирландия, Латвия, Польша, Португалия, Франция, Хорватия, Швейцария. Доля отечественных препаратов составляет 63 %, а импортного производства 37%. К ним относятся: Казахстан 63%, Франция 10%, Хорватия и Испания 5%, Беларусь, Индия, Ирландия 3%, а Польша, Латвия, Португалия, Швейцария 2%. Следует отметить, что все препараты выпускаются без рецепта. А лосьона для наружного применения с противозудным действием в Казахстане не имеется.

Выводы. С помощью анализа удалось определить, что на фармацевтическом рынке Казахстана не имеется лосьонов для наружного применения. Ввиду широкого распространения дерматологических заболеваний, характерными высыпаниями, гнойными воспалениями, акне и папулами, создание и разработка отечественных лекарственных средств является актуальным.

ЭЛЕКТРОЭКСТРАКЦИЯ СВИНЦА ИЗ СВИНЦОВО-ТРИЛОНАТНОГО РАСТВОРА

Р.И. Аюбова

Кафедра химико-фармацевтических дисциплин, КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, Казахстан
Научный руководитель - к.х.н., доцент Шекеева К.К.

Цель исследования. Изучить процесс электроэкстракции свинца, а также установить влияния параметров электроэкстракции на основные показатели процесса.

Методы и материалы. Методами титрования и спектрофотометрии определили концентрацию свинца. С помощью растрового микроскопа изучили морфологический состав катодных и анодных осадков. Электродные процессы свинца в свинцово-трилонатном растворе провели, применив потенциодинамический метод. Снятие поляризационных кривых провели при помощи трехэлектродной электрохимической ячейки. В качестве электрода сравнения использовали хлорсеребряный электрод, а рабочего электрода - титановый.

Результаты исследования. Максимальный выход свинца по току следует проводить в щелочном электролите с $\text{pH} = 10$. Концентрацию электролита по ионам свинца следует поддерживать на пределе растворимости комплексоната, около 42 г/дм³. Энергия активации процесса составила 12.9—20.5 кДж/моль.

Выводы. Изучено процесс электроэкстракции свинца из трилонатного раствора.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭКСТРАКТА КОРНЯ СОЛОДКИ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ДЕТСКИХ РЕКТАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ

Б.С. Балтабай

Кафедра химико-фармацевтических дисциплин КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, Казахстан
Научный руководитель - к.х.н., доцент Шекеева К. К.

Цель исследования - разработка технологии детских суппозиторных лекарственных форм иммуномодулирующего действия на основе густого и сухого экстрактов солодкового корня.

Материалы и методы. Лекарственный препарат «Солодки экстракт жидкий» получают экстракцией из корней солодки голой (1:1) 40 % этиловым спиртом. В работе использовали методы тонкослойной хроматографии, регистрацию УФ-спектров проводят с помощью спектрофотометра. Готовую суппозиторную массу разливали в контурную упаковку из поливинилхлоридной пленки или в заранее подготовленные суппозиторные формы. Заполненную форму выдерживали в течение 15-20 мин. при комнатной температуре, а потом помещали в холодильник и охлаждали при температуре (2-8) °С в течение 30-40 мин. После охлаждения вынимали суппозитории, проводили контроль их качества.

Результаты исследования. Качество суппозитория оценивали по следующим параметрам: внешний вид, однородность, средняя масса (1,15), температура плавления с сухим экстрактом солодкового корня ($35 > 8 \pm 1,0$ °С), время полной деформации (9 мин.), температура плавления с густым экстрактом солодкового корня ($36 > 8 \pm 1,0$ °С), время полной деформации (8 мин.). Полученные суппозитории коричневого цвета, с гладкой поверхностью, правильной формы «торпеды», однородные на продольном срезе, в суппозиториях с густым экстрактом иногда наблюдается наличие воздушного стержня.

Выводы: Разработана рациональная технология комбинированных детских суппозитория с густым и сухим экстрактом солодкового корня. Изучены показатели качества разработанных препаратов. Установлено,

что полученные суппозитории по двум технологиям по органолептическим, физико-химическим и технологическим показателям соответствуют требованиям.

ИСПЫТАНИЯ СТАБИЛЬНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ «ПЛОДЫ БОЯРЫШНИКА АЛМАТИНСКОГО»

Э.Н. Бекболатова., А.Ш. Икласова, А. Абдиганнар

Школа Фармации, КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова. Казахстан

Научный руководитель – д.фарм.н., профессор Сакипова З.Б.

Цель исследования. Определение срока и условий хранения лекарственного растительного сырья «плоды Боярышника алматинского» в рамках продолжающихся долгосрочных испытаний стабильности.

Материалы и методы. Объект исследования - плоды *C. Almaatensis* трех опытно-промышленных серий, заготовленные согласно руководящим принципам ВОЗ GACP. Ранее нами были представлены результаты исследования стабильности за период с 20.12.2015 по 20.12.2016. Дизайн и регламент исследований в рамках фармакопейных методов, верифицированных методик и состоит из спецификации стабильности («Описание», «Идентификация», «Качественные реакции», «Посторонние примеси», «Потеря массы при высушивании», «Количественное определение» и «Микробиологическая чистота») при условиях испытаний: $25^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ и $\text{RH}60\% \pm 5\%$. Периодичность контроля параметров качества составляет каждые 6 месяцев в течение второго года исследования стабильности.

Результаты исследования. В данной статье представлены результаты продолжающихся долгосрочных испытаний стабильности. Установлена устойчивость контролируемых параметров качества за период второго года исследования. Показатель «микробиологическая чистота соответствует требованиям ГФ РК по категории 4А. В процессе хранения никаких изменений внешнего вида сырья не наблюдалось. Количественное содержание процианидинов в пересчёте на цианидин хлорид за 18 месяцев составляет: серия 20.09.2015 – $1.287 \pm 0.002\%$; серия 21.09.2015 – $1.358 \pm 0.002\%$; серия 22.09.2015 – $1.388 \pm 0.001\%$ и за 24 месяцев: серия 20.09.2015 – $1.289 \pm 0.001\%$; серия 21.09.2015 – $1.355 \pm 0.003\%$; серия 22.09.2015 – $1.389 \pm 0.002\%$. Полученные данные соответствуют регламентируемым нормам.

Выводы. За период исследований долгосрочных испытаний стабильности (24 месяца) параметры качества находились в пределах установленных норм в соответствии со спецификацией стабильности. Значительных изменений контролируемых параметров качества не наблюдалось. Полученные результаты долгосрочных испытаний стабильности сырья «Плоды боярышника алматинского» позволяют установить срок хранения 24 месяца при температуре $25^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ и относительной влажности $60\% \pm 5\%$.

ПЕТИОЛЯРНАЯ АНАТОМИЯ ЛИСТЬЕВ КАШТАНА КОНСКОГО *AESCULUS HIPPOCASTANUM L.*

П.В. Белов, П.И. Трашеева

Кафедра фармакогнозии с ботаникой и основами фитотерапии СамГМУ России.

Научные руководители - д.фарм.н., профессор В.А. Куркин, к.фарм.н., доцент В.М. Рыжов, ассистент Л.В. Тарасенко, зам.директора Бот.сада Самарского университета А.В. Помогайбин

Каштан конский (*Aesculus hippocastanum L.*) - известное лекарственное растение. Известно, что помимо семян каштана интерес ученых (Маркарян А.А., Постоюк Н.А. и др. 2012 г.) вызывают и листья данного растения. Одним из обязательных аспектов стандартизации лекарственного растительного сырья является морфолого-анатомический анализ, а также анализ петioлярных признаков, не изученных для листьев каштана конского.

Цель исследования - исследование петioлярных признаков листьев каштана конского.

Материалы и методы. Объектом исследования являлись листья каштана конского, собранные в июне 2017 года в ботаническом саду г. Самара. Исследования рахисов листьев каштана осуществляли методом световой микроскопии на микроскопах марки «Motic» DM-39C-N9GO-A и DM-111-Digital Microscopy (Корея), при увеличении $\times 40$, $\times 100$, $\times 400$. Приготовление и окраска микропрепаратов осуществлялась в соответствии с требованиями ОФС. 1.5.3.0001.15 ГФ РФ XIII издания.

Результаты. Анализ поперечных срезов рахисов позволил выявить особенности их анатомии и гистологии. Очертания рахисов различны по длине. В базальной части очертание среза имеет С-образную форму с волнистой ребристостью с абаксиальной стороны и округлым желобом с адаксиальной стороны черешка. Очертания медиальной и апикальной части схожи и имеют овальную форму с волнистой ребристостью по всему периметру. Проводящая система рахиса пучкового типа. Она состоит из закрытых коллатеральных пучков, плотно расположенных по периферии поперечного среза. Количество пучков уменьшается от базальной части к апикальной. В центре рахис выполнен крупноклеточной паренхимой, внутри которой локализовано три обособленных пучка, к апексу срастающихся в один. Рахис армирован по всей длине за счет склеренхимных волокон флоэмы пучков, а также за счет колленхимо-подобно утолщенной паренхимы первичной коры.

Выводы. Полученные данные позволяют в дальнейшем разработать раздел «Микроскопия» в проект ФС на листья каштана конского.

ЭКОНОМИЧЕСКОЕ БРЕМЯ ВАКЦИНАЦИИ В УСЛОВИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

О.С. Боровская, Я.В. Клачкевич

Кафедра клинической фармакологии. Белорусский государственный медицинский университет. Беларусь
Научный руководитель - канд. мед. наук, доц. Кожанова И.Н.

Цель исследования. Определить экономическое бремя календаря вакцинации в Беларуси и оценить потенциальное бремя антипневмококковых вакцин с перспективой определения метода и потребности в фармакоэкономическом анализе.

Материалы и методы. Проведен анализ «стоимость болезни» с учетом прямых медицинских затрат на вакцину, предварительный медицинский осмотр и лабораторные исследования, расчет средних и относительных величин. Проанализированы принципы применения пневмококковых вакцин и их ассо

Результаты. Общие затраты на вакцинацию одного человека в соответствии с национальным календарем 867,43 бел. руб., в т.ч. вакцин - 40,72 бел.руб. Стоимость вакцинации пневмококковой вакциной составила – 229,095 бел. руб. Доля пневмококковой вакцины от стоимости календаря прививок – 0,26. Вакцинация от гриппа один раз в год составляет 23,7 бел. руб. или 0,03 от общего бремени вакцинации, что составит 1633 бел. руб./за курс вакцинации (доля – 1,88) при учете средней продолжительности жизни человека 68,9 лет.

Выводы. Собственно стоимость вакцин как лекарственных средств составляют незначительную часть бремени процесса. Текущее экономическое бремя вакцинации может быть использовано в качестве порогового значения при оценке экономической целесообразности включения вакцины в календарь.

ВЫБОР ОПТИМАЛЬНЫХ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ С ЦЕЛЮ СОЗДАНИЯ ТАБЛЕТОК L-ТРИПТОФАНА С ТИОТРИАЗОЛИНОМ МЕТОДОМ ВЛАЖНОЙ ГРАНУЛЯЦИИ

С.А. Борсук, Л.Ю. Сорокопуд

Кафедра фармацевтической химии Запорожского государственного медицинского университета, Запорожье, Украина

Научный руководитель – д. фарм. н., проф. Кучеренко Л.И.

Заболевания ЦНС наряду с онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями прочно удерживают первенство среди самых распространенных и опасных болезней XXI века. Одной из причин этих заболеваний является стресс, эмоциональное напряжение, нарушения сна, что часто связано с нарушением обмена нейромедиаторов в мозге. Так как проблема остается до сих пор нерешенной, планируется создание нового комбинированного нейропсихотропного препарата, состоящего из нейромедиатора триптофана и тиотриазолина. Известно, что оптимальная активность действующих веществ достигается только при применении их в рациональной лекарственной форме. С литературных источников установлено, что большинство препаратов для лечения заболеваний ЦНС применяются в виде таблеток. Исходя из вышесказанного, актуальной является разработка технологии изготовления таблеток L-триптофана с тиотриазолином.

Цель исследования - подбор оптимальных вспомогательных веществ с целью получения таблеток L-триптофана с тиотриазолином методом влажной грануляции.

Материалы и методы. В ходе работы исследованы четыре группы вспомогательных веществ (ВВ), которые обладают различными физико-технологическими свойствами. Так, было избрано 16 ВВ, большинство из которых появились на рынке Украины в последние годы. Для изучения четырех качественных факторов использовали греко-латинский квадрат 4х4.

Результаты. В результате дисперсионного анализа были отобраны оптимальные ВВ для создания таблеток L-триптофана с тиотриазолином. Свой выбор остановили на таких ВВ: смесь МКЦ 101+крахмал картофельный+магний карбонат основной, натрия крахмалгликолят, 5% раствор ГПМЦ 5, аэросил, кальция стеарат. Данные ВВ обеспечивают соответствие полученных таблеток всем фармако-технологическим требованиям, указанным в ГФУ.

Выводы. В результате исследования было изучено влияние четырех групп вспомогательных веществ на технологические характеристики таблеток L-триптофана с тиотриазолином и подтверждена возможность их получения методом влажной грануляции. Разработан оптимальный состав новой таблетированной лекарственной формы на основе L-триптофана с тиотриазолином.

МОРФОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОЦВЕТИЙ СИРЕНИ ОБЫКНОВЕННОЙ (*SYRINGA VULGARIS* L.).

О.Д. Боярова

Кафедра фармакогнозии с ботаникой и основами фитотерапии СамГМУ. Россия.
Научный руководитель – к. фарм. н. доцент В.М. Рыжов, ассистент Л.В. Тарасенко

Соцветие сирени обыкновенной *Syringa vulgaris* L. перспективный источник фенилпропаноидных соединений, обладающих стимулирующей активностью на ЦНС (проф. В.А. Куркин 1980, 1996, 2005). Однако большое число видов и сортов сирени усложняет диагностику перспективного ЛРС.

Цель работы: изучение морфологических и анатомо-гистологических особенностей строения соцветий сирени обыкновенной.

Материалы и методы. Объектом исследования являлись соцветия сирени обыкновенной форма сизая, заготовленные в июне 2016 года в ботаническом саду г. Самара. Микроскопическое исследование проводили на световых микроскопах марки Motic: DM1802. На начальном этапе исследований анализировали особенности строения поперечных сечений оси соцветия сирени.

Результаты. Морфолого-анатомический анализ позволил выявить, что поперечное сечение оси соцветия сирени имеет овальные очертания с двумя выраженными оттянутыми рёбрами. С нижней стороны стебель округлый и слабоволнистый, с верхней имеет ровную площадку. Центральный цилиндр непучкового типа строения. Сердцевина представлена крупными тонкостенными клетками без выраженного протопласта. В рёбрах оси соцветия незначительно развита уголкового колленхима, расположенная в один-два слоя клеток. Эпидермис сильно кутинизирован. На поверхности эпидермы имеются железистые трихомы в виде головчатых волосков. Ножка волосков двухклеточная. Головка многоклеточная, вытянутой формы. С абаксиальной (нижней) стороны стебля трихомы аналогичного строения, встречаются реже. Ксилема и флоэма расположены кольцом. Оба блока тканей выражены одинаково. Флоэма мелкоклеточная, периферии армирована склеренхимными волокнами. При обработке 5% раствором щелочи окрашивается в бурый цвет.

Выводы. Таким образом, проведенный морфолого-анатомический анализ позволил выявить основные диагностические признаки перспективного сырья. Полученный материал позволит в дальнейшем разработать раздел «Микроскопия» в проект ФС на перспективное лекарственное растительное сырьё «Сирени обыкновенной соцветия».

ИЗУЧЕНИЕ ОСНОВНЫХ МОТИВОВ ВЫБОРА ПРОФЕССИИ «ПРОВИЗОР»

Л.С. Вицинговская, Д.Н. Зозулинец, М. А. Макаренко

Кафедра управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического правоведения
ЗГМУ. Украина.

Научный руководитель - к.ф.н., доцент Червоненко Н.М.

Цель исследования. Определение студентами мотивов выбора профессии «провизор».

Материал и методы. В работе использованы методы: анкетирования, сравнительный, аналитический и логический.

Результаты исследования. Для выполнения поставленной цели была разработана анкета и осуществлено анкетирование студентов 1 и 5 курсов Запорожского государственного медицинского университета. Опрос осуществлялся в 2017-2018 учебном году.

По результатам обработки анкет установлено, что определяющими при выборе профессии респонденты указали от одного до четырёх факторов.

Ведущим мотивом для I и II группы опроса оказалось « собственное решение» респондента: 32,9% и 42%. На втором месте для студентов 5 курса являлось « требование родителей» (30%), а 1 курса «комфортные условия работы» и « желание оказывать помощь людям» (по 21,9%). Следует отметить, что последним двум мотивам выбора профессии студенты 5 курса отводят 12% и 4% (третье и пятое место).

Такой критерий выбора профессии как «заработная плата» студентами первого курса был поставлен на третье место (12,2%), а пятого курса – на четвертое (10%). Фактор «требование родителей» для студентов первого курса оказался характерным только в 7,4% ответов.

Свои варианты ответов были указаны студентами соответственно в 3,7% и 2% случаях.

Выводы. Исследования показали, что у студентов 1-го и 5-го курса основным мотивом выбора профессии являлось «собственное решение».

МОТИВЫ СТУДЕНТОВ ПРИ ВЫБОРЕ ПРОФЕССИИ

Л.С. Вицинговская, Д.Н. Зозулинец

Кафедра управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического правоведения
ЗГМУ. Украина.

Научный руководитель - к.ф.н., доцент Червоненко Н.М.

Цель исследования. Определить факторы студентов, повлиявшие на выбор профессии «провизор».

Материал и методы. В процессе работы для выполнения поставленной цели использованы методы: анкетирования, сравнительный, аналитический и логический.

Результаты исследования. Опрос проводился 2017-2018 учебном году. По разработанной анкете опрошены студенты 5 курса фармацевтического факультета Запорожского государственного медицинского университета.

Была проанализирована часть анкет студентов, которые имели среднее фармацевтическое образование или являлись продолжателями фармацевтической династии (соответственно 21% и 31,6 %).

60% первой группы респондентов остались верны своему первоначальному выбору профессии, а 35% уступили требованиям родителей. Такой вариант ответа как « желание оказывать помощь людям» - составил 5%.

Вторая группа опрошенных, которые были продолжателями фармацевтической династии, указали только один фактор, которым они руководствовались при поступлении на учебу. Среди перечисленных причин большая часть студентов - 62% указала вариант «по требованию родителей», остальное количество ответов было распределено по следующим критериям: « по собственному желанию» - 25% и «комфортные условия работы» - 13%.

Выводы. Проведенные исследования показали, что студенты первой группы не разочаровались в своей профессии и 60% решили продолжить свое образование.

Студенты из династии фармацевтов при выборе мотива поступления в большей степени подчинились воле родителей (62%).

СИНТЕЗ И ИЗУЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КОМПЛЕКСОВ Ag (I) С МЕТРОНИДАЗОЛОМ

Б.Н. Гаффорова, Мижзон Шухратзода

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии и ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель–д.х.н., профессор, РаджабовУ.Р.

Цель исследования. Проведение синтеза и фундаментальных, экспериментальных исследований по изучению процессов образования координационных соединений серебра с метронидазолом. Исследовательские работы проводятся в двух направлениях: создание различных комбинаций с их участием с целью уменьшения побочных эффектов и повышения противомикробных свойств и синтез новых органических соединений серебра с метронидазолом, обладающих антимикробными свойствами.

Материал и методы. В качестве объекта исследования были использованы комплексные соединения серебра с метронидазолом.

Результаты исследования. Синтезированы комплексные соединения серебра с метронидазолом в разных средах и в различных соотношениях. В качестве растворителей при синтезе были использованы вода и ДМСО (Диметилсульфоксид), в качестве металла комплексообразователя использовали AgNO_3 и Ag_2SO_4 . Синтезированы 28 комплексных соединений серебра с метронидазолом, методом скрининга был выбран оптимальный вариант синтеза данного вещества. Синтез координационных соединений серебра производили при температуре 400С. Для полного определения веществ нужно произвести растворение в разных растворителях. Синтезированные соединения нитрата серебра с метронидазолом при 25 0С хорошо растворимы в ДМСО, растворимы в воде и ацетоне. Синтезированные соединения сульфата серебра с метронидазолом при 25 0С растворимы в воде, но не растворимы в спирте, ацетоне и в ДМСО. Качественный анализ данных соединений производился при помощи реактивов BaCl_2 и дифениламина. При добавлении раствора BaCl_2 в комплекс, синтезированный с Ag_2SO_4 , выпадает белый осадок BaSO_4 комплекс, синтезированный с AgNO_3 , не дал положительной реакции с дифениламином.

Выводы. Из всех синтезированных комплексных соединений был выбран комплекс, синтезированный с AgNO_3 и Ag_2SO_4 , в соотношении 1:4. При качественном анализе комплекса серебра с метронидазолом положительная реакция с BaCl_2 говорит о том, что сульфат иона в комплексе находится во внешней сфере, отрицательная реакция с дифениламином говорит о том, что нитрат иона находится во внутренней сфере комплекса.

ИЗУЧЕНИЕ АМИНОКИСЛОТНОГО СОСТАВА ЛИСТЬЕВ КАШТАНА КОНСКОГО, ВЫРАЩЕННОГО В УСЛОВИЯХ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

О.А. Гибадуллина, В.В. Пупыкина

Кафедра фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России

Научный руководитель – д.фарм.н., профессор Пупыкина К.А.

Цель исследования - изучение аминокислотного состава листьев каштана конского, выращенного в условиях Республики Башкортостан.

Материалы и методы. Объектом исследования служили листья каштана конского, собранные в 2017 году в Бирском районе Республики Башкортостан. Аминокислоты в сырье обнаруживали рентгено- флуоресцентным методом в трёх повторностях на спектрометре «Pacific Scientific-6520».

Результаты. В исследуемых образцах сырья каштана конского было установлено и количественно определено присутствие четырнадцати аминокислот (лизина (0,67%), пролина (0,95%), метионина (0,11%), глицина (0,68%), цистеина (0,62%), валина (1,01%), гистидина (0,16%), изолейцина (0,27%), аргинина (0,43%), лейцина (0,27%), треонина (0,17%), тирозина (0,13%), серина (0,33%) и фенилаланина (0,24%)), восемь из которых являются незаменимыми. В листьях каштана конского в наибольшем количестве содержится валин (1,01%), пролин (0,95%), глицин (0,68%) и лизин (0,67%). При этом, пролин имеет способность к улучшению заживления ран и является важнейшим компонентом коллагена. Глицин показан при различных органических и функциональных заболеваниях нервной системы, как взрослым, так и детям, а также беременным женщинам. При любых хирургических вмешательствах необходимо повышать суточную дозу валина, который также обладает и противовирусными свойствами.

Выводы. Проведенные исследования показали, что листья каштана конского содержат как заменимые, так и незаменимые аминокислоты, которые в комплексе с другими биологически активными веществами каштана могут вносить свой вклад в лечебный эффект данного вида сырья.

ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ УКРАИНЫ ПО ВОПРОСАМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОТИВОВИРУСНЫХ И ИММУНОСТИМУЛИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОРВИ У ДЕТЕЙ

Н.А. Горкуша, А.А. Силаев

Кафедра фармакоэкономики НФаУ. Украина
Научный руководитель - д.фарм.н., доцент Ткачева О.В.

Цель исследования. Провести анализ профессиональных компетенций специалистов фармации, рекомендуемых посетителям аптек противовирусные (ПЛС) и иммуностимулирующие лекарственные средства (ИЛС) для лечения ОРВИ у детей.

Материалы и методы. Проведен анонимный анкетный опрос 380 студентов заочной формы обучения 5 и 6 курсов НФаУ, работающих в аптеке. Разработанная анкета включала как общие сведения о респондентах, так и экспертную оценку препаратов, рекомендуемых специалистами фармации для ле

Результаты. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) на сегодняшний день являются наиболее распространенными инфекционными заболеваниями, особенно среди детей, которые болеют в 3-4 раза чаще, чем взрослые. В комплексной фармакотерапии ОРВИ основной группой для этиотропного лечения являются противовирусные лекарственные средства (ПЛС). В последние годы для восстановления иммунного статуса также увеличилась частота применения иммуностимулирующих средств (ИЛС). Экспертная оценка показала, что 90% фармацевтических работников рекомендуют ПЛС и ИЛС для лечения ОРВИ у детей. На выбор ЛС чаще влияют: возраст ребенка (100%), тяжесть заболевания (90%), доступная цена ЛС (75%), фармакотерапевтическая группа ЛС (86%), длительность приема (75%) и удобство в применении (96%). Меньше всего на выбор ЛС влияет производитель (45%). Большинство респондентов рекомендуют для лечения детей как безрецептурные препараты (59%): индукторов интерферона, ИЛС тилорона, ПЛС умифеновира, так и рецептурные ПЛС (55%) инозина пранобекса: «Гропринозин», «Изопринозин», а также ПЛС «Протефлазид». Большинство респондентов (54% и 62%) считают, что указанные выше ПЛС и ИЛС имеют доказанную эффективность, но 61% респондентов считают, что информации об эффективности препаратов для лечения детей с ОРВИ недостаточно.

Выводы. Частые рекомендации фармацевтическими работниками противовирусных и иммуностимулирующих лекарственных средств для лечения ОРВИ у детей требуют поиска доказательной базы этих препаратов, результаты которой позволят ограничить применение препаратов с недоказанной эффективностью.

ПРОБИОТИКИ И ОСОБЕННОСТИ ИХ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРОИЗВОДСТВА

М.Н. Гулямова

Кафедра фармацевтической технологии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к. фарм.н. Валиев А.Х.

Цель исследования. Представить обзор литературы по характеристике пробиотиков, особенностям их технологического процесса производства, а также сведения о пробиотиках, импортируемых в Республику Таджикистан.

Материал и методы. Изучение литературных источников и метод статистической обработки.

Результаты исследования. Пробиотики-живые организмы или вещества микробного или иного происхождения, оказывающие при естественном способе введения благоприятные эффекты на физиологические функции, а также на биохимические и поведенческие реакции организма хозяина, оптимизируя его микробиологический статус. В основном применяются препараты, содержащие лактобактерии, бифидобактерии, колибактерии и представителей рода *Bacillus*. Общую схему технологического процесса производства пробиотиков можно изложить следующим образом:

1. Подготовка производственного помещения, оборудования.
2. Подготовка и стерилизация питательных сред.
3. Выращивание маточных (до 6 пассажей) и производственных культур. Вначале выращивают маточную культуру из специального штамма при температуре 37°C, используя различные питательные среды.
4. Розлив жидкого полуфабриката во флаконы.
5. Сублимационная сушка. Ампулы помещают в морозильные камеры под углом 75°. Содержимое ампул замораживают при температуре -40°C, выдерживают при этой температуре 18-24ч., подвергая сублимации.
6. Укупорка.
7. Маркировка, упаковка.
8. Контроль качества готовой лекарственной формы.

Выводы. В настоящее время в реестре лекарственных средств Республики Таджикистан зарегистрированы 19 наименований зарубежных пробиотиков. Большинство из них приходится на долю Индии (21%) и Болгарии (16%). Малую часть составляют пробиотики, ввозимые в нашу республику из таких стран, как Великобритания, Грузия, Словения, Российская Федерация, Швейцария, Франция, Беларусь, Нидерланды, Канада, Словакия и Республика Кыргызстан.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РОДИОЛЫ РАЗНОЗУБЧАТОЙ

С.С. Джаборова, С.С. Исупов

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – профессор Назаров М.Н.

Цель исследования. Приобрести навыки ведения экобиоморфологического описания и анализа дикорастущих видов флоры Таджикистана и выбор наиболее перспективных видов лекарственных растений.

Материал и методы. Гербарий, а также натуральные особи родиолы разнозубчатой, произрастающей на территории Таджикистана. Методом экобиоморфологического описания и анализа.

Результаты исследования. Родиола разнозубчатая - многолетнее, поликарпическое, травянистое, светолюбивое, холодовыносливое, частично розеточное растение с длительным периодом вегетации. Каудекс мощный, ветвистый, наверху покрыт чешуевидными, туповато-треугольными листьями, 7-8 мм дл., до 8 мм шир. Стебли (10) 30-40 см выс., прямостоячие, в числе 1-3. Листья треугольно-яйцевидные, сидячие с сердцевидным широким основанием, иногда верхние листья более узкие и длинные, крупнозубчатые, реже почти цельнокрайние, сизые. Соцветие 1.5-2 см шир., густое, плотное, щитковидно-головчатое. Цветки на коротких цветоножках, мелкие, четырехчленные, однополые. Чашелистики и лепестки красноватые или зеленоватые. Лепестки 3-4 мм дл., в 1.5 раза длиннее чашечки. Тычинок 8, в 2 раза или более длиннее лепестков, с красноватыми или желтыми пыльниками; 4 тычинки короче остальных. Листовки линейно-ланцетные, равны лепесткам, с коротким толстоватым загнутым носиком. Подпестичные чешуи красные, продолговатые или квадратные. Семена до 1.5 мм дл., эллиптические, бурые.

Из 50 видов рода родиола в Таджикистане известно семь видов. Из семи видов, известных во флоре Таджикской ССР, широкой популярностью в народной медицине пользуется родиола разнозубчатая, которая как и золотой корень, применяется как общеукрепляющее средство, стимулирующее физическую и умственную работоспособность, а также принимается в целях понижения артериального давления. Используется обычно отвар или водный настой корня.

Местообитание. Встречается родиола разнозубчатая на скалах, каменистых склонах, по осыпям, в пределах высот 2200-4900 м. Это коротковетвистое, поликарпическое, мезофитное растение с мощным ветвистым каудексом и корнем.

Общее распространение. Средн. Азия (Памироалай, Тянь-Шань). Иран, Гиндукуш, горы Монголии, Китай (Тибет, Джунгария, Кашгария), Гималаи. Географический элемент пригималайский.

Хозяйственное значение. Населения горных районов республики, по нашим данным, из подземных органов готовят отвар и чай, и принимают как лекарственное средство, при воспалительных процессах дыхательной и желудочно-кишечной системы, особенно в осенне-зимний времена года. На Восточном Памире поедается всеми видами скота (Иконников, 1963).

Выводы. Родиола разнозубчатая является одним из ценнейших растений Таджикистана. С целью рационального использования подземных органов родиолы разнозубчатой необходимо организовать экспедиции по картированию ареала вида и определить биологический и эксплуатационный запас. Полученные данные будут использоваться при дальнейшем изучении родиолы разнозубчатой.

МОРФОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КОРНЕВИЩА И КОРНЕЙ РОДИОЛЫ РАЗНОЗУБЧАТОЙ

С.С. Джаборова, С.С. Исупов

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – профессор Назаров М.Н.

Цель исследования. Изучение морфологических и анатомических особенностей строения корневища и корней родиолы разнозубчатой

Материал и методы. Объектом исследования являлись корневища и корни родиолы разнозубчатой (*Rhodiola heterodonta*, сем. толстянковых – *Crassulaceae*), собранные в фазу цветения и плодоношения на хребте Ходжаи Сабзпуш. Микроскопическое исследование проводили на электронном микроскопе BRESSER LCD.

Результаты исследования. Поверхность корневищ гладкая, серовато-бежевого цвета с золотистым отблеском. При соскабливании наружного слоя пробки обнаруживаются ее внутренние слои лимонно-желтого цвета. Запах характерный, устойчивый, вкус горьковато-вяжущий, излом ровный, белого цвета. Корневище имеет пучковое строение. Проводящие пучки - коллатеральные, сосуды ксилемы - со спиральными и кольчатыми утолщениями.

Сосудисто-волокнистые пучки расположены кольцом и пересечены сплошным кольцом камбия. Чаше в корневище имеется по два ряда проводящих пучков, расположены кольцом камбия. Ксилемные элементы пучков первого ряда центростремительные, т.е. они ориентированы к сердцевине, у пучков второго ряда – центробежные, т.е. направлены к периферии.

Флоэма имеет вид узких лучей. Проводящие элементы флоэмы мелкие и расположены в виде удлиненных участков, но хорошо различимы при большом увеличении микроскопа.

Паренхимные клетки коры и сердцевины содержат крахмал. Крахмальные зерна - простые, мелкие, округлой и овальной формы, диаметром от 5 до 20 мкм. Наиболее мелкие зерна округлой формы, остальные

овальной или в виде неправильных многоугольников. Старые корневища покрыты чешуйчатой коркой, состоящей из нескольких слоев перидермы.

В центре корня сосуды ксилемы расположены беспорядочно, к периферии их расположение становится строго радиальным. Сосуды со спиральными и кольчатыми утолщениями. Камбий образует сплошное кольцо. Подобное явление при изучении рода *Rhodiola* наблюдала Г. М. Борисовская (1960).

Корень Родиолы разнозубчатой покрыт коркой. И вероятно, вследствие того, что она постепенно спадает, а в коре образуются внутренние перидермы, флоэма часто достигает пробкового слоя.

Пробковые слои всех перидерм корня независимо от их происхождения имеют лимонно-желтую окраску.

Выводы. Таким образом, для анатомического строения подземной части Родиолы разнозубчатой характерны: наличие пробки лимонно-желтого цвета, обнаруживаемой при соскабливании наружного слоя коры; своеобразное расположение флоэмы в виде удлиненных участков, часто достигающих пробкового слоя; ориентация флоэмы к сердцевине, а ксилемы - к периферии в сосудисто-волокнистых пучках второго ряда; радиальное строение ксилемы корня и одиночное расположение сосудов в центре осевого цилиндра; наличие простых крахмальных зерен в паренхимных тканях корневища и корня. Полученный материал позволит в дальнейшем разработать раздел «Микроскопия» в проекте ФС на перспективное лекарственное растительное сырьё «Родиолы разнозубчатой».

ФАРМАКО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КОРНЕВИЩА И КОРНЕЙ РОДИОЛЫ РАЗНОЗУБЧАТОЙ

С.С. Джаборова, С.С. Исупов

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – профессор Назаров М.Н.

Цель исследования. Определить фармакопейные и технологические показатели корневища и корней родиолы разнозубчатой, произрастающей в Балджуанском районе Хатлонской области Республики Таджикистан с целью составления проекта фармакопейной статьи на данное растение.

Материалы и методы. Корневища и корни родиолы разнозубчатой были собраны в фазу плодоношения, отмыты от земли, разрезаны на куски и высушены корневища и корни названного растения. Фармакопейными методами определяли такие фармакопейные показатели, как: влажность, общая зола, зола нерастворимая в кислоте хлороводородной, содержание радионуклеидов, экстрактивных веществ, удельная масса, пористость, порозность, свободный объем слоя, а также содержание салидрозида, как основного действующего вещества.

Результаты исследования. Определены такие технологические параметры данного сырья, как: удельная масса ($1,532 \text{ г/см}^3$), общая масса ($0,2082 \text{ г/см}^3$), насыпная масса ($0,1850 \text{ г/см}^3$), пористость ($0,8642 \text{ г/см}^3$), порозность ($0,1112 \text{ г/см}^3$), свободный объем слоя сырья ($0,8193 \text{ г/см}^3$). А также были определены и такие фармакопейные показатели, как: влажность – 14,64%, общая зола – 5,4%, зола нерастворимая в 10% кислоте хлороводородной – 1,2%.

Содержание экстрактивных веществ корневищ и корней данного растения в разных экстрагентах составляло от 27,35 до 31,87%. При этом содержание этих веществ в очищенной воде составляло ровно 31,87, а в 96% растворе этилового спирта оно соответственно составляло 27,35, 28,92, 31,26 и 30,82%. Содержание салидрозида в данном сырье было определено спектрофотометрическим методом и оно было равно 0,91%. Содержание радионуклеидов было ниже допустимого уровня.

Выводы. Вышеуказанные фармако-технологические параметры характеризуют качества корневищ и корней родиолы разнозубчатой и в будущем дает возможность составить проект фармакопейной статьи местной родиолы, которая может заменить родиолу розовую, не произрастающую в Республике Таджикистан, и в тоже время в будущем может стать источником ценных лекарственных фитопрепаратов.

АНТИЭКССУДАТИВНЫЕ СВОЙСТВА «ФЕРАЗОНА» В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Г.К. Джалилов, Х.А. Ганиев

ЦНИЛ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Целью исследования. Изучение противовоспалительной активности фито-БАД-а «Феразон» в эксперименте.

Материал и методы. Влияние «Феразона» на экссудативную фазу воспалительного процесса изучалось на 18 белых беспородных крысах, на двух моделях: пролиферативного воспаления и асептического гистаминового отека. Гистаминовый и формалиновый отек вызывали подопоневрозным введением 0,1 мл 1% раствора гистамина и 2,4% раствора формалина в задние лапки крыс. В течение 3 дней подопытным животным внутрижелудочно вводили «Феразон» в дозах 0,25 и 0,35 г/кг массы. Для сравнения использовали противовоспалительный препарат «Бутадиен» в дозе 0,1 г/кг массы. Величину отека измеряли через 1,3,4 часа при гистаминовом и через 1,3,6,24,48 и 96 часа при формалиновом отеке.

Результаты исследования. В опыте с гистаминовым отеком установлено, что профилактическое и лечебное введение «Феразона» в дозе 0,35 г/кг приводит к достоверному ($P 0,001$) снижению величины экссудации через 3 часа от начала введения флагогенного агента на 42,2% через 4 часа, еще на 30,0% в сравнении с кон-

тролем. В сравнении препарата «Бутаден», БАД «Феразон» по эффективности уступает на 14%. На модели форма-линового отека выявлено, что «Феразон» также оказывает выраженное противоотечное действие, не значительно уступая аналогичному эффекту препарата «Бутадиена».

Выводы. Таким образом, на модели экссудативного и пролиферативного воспаления «Феразон» в дозе 0,35 г/кг снижает интенсивность экссудативной фазы и уменьшает синтез соединительной ткани, т.е. снижает пролиферацию, незначительно уступая «Бутадиену». Однако установлено, что длительное введение «Бутадиена» оказывает отрицательное влияние на состояние и функцию желудочно-кишечного тракта, а фито-БАД-«Феразон» не обладает такими свойствами. Полученные результаты позволяют рассматривать «Феразон», как лекарственное растение, обладающее противовоспалительной активностью.

РАЗРАБОТКА УСЛОВИЙ ЭКСТРАГИРОВАНИЯ ТРАВЫ *ARTEMISIA ABSINTUM L.*, ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ В ТАДЖИКИСТАНЕ

Дж.Н. Джалилов

Кафедра фармацевтической технологии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.фарм.н. Гулмуродов И.С.

Цель исследования - выбор подходящих экстрагентов на основе выхода суммы экстрактивных веществ из травы *Artemisia absinthium L.*, произрастающей в Таджикистане. Вместе с тем, сделан выбор размера её частиц и продолжительность экстрагирования, в который можно получить максимальный выход.

Материал и методы. Объектом нашего исследования является сухо-воздушная трава полыни горькой, собранная в июль-августе, а также спирт этиловый в различных концентрациях. Исследование проведено известными методами определения суммы экстрактивных веществ согласно государственной фармакопеи. Влажность высушенных и измельченных трав составила 8,67%. С целью определения размера частиц нами был проведен эксперимент исследуемого сырья с размерами частиц 0,5мм, 1мм, 2мм, 3мм и 5мм. Для каждого размера частиц индивидуально определяли выход экстрактивных веществ в 30%-ном этаноле.

Результаты исследования. По результатам эксперимента можно сделать вывод, что самая приемлемая концентрация этанола для получения суммы экстрактивных веществ является этанол в концентрации 30%, при использовании которого выход составляет 35,94%, считается максимальным. С целью изучения динамики экстрагирования проводили экстрагирование разной продолжительности (30, 60, 90, 120, 150, 180 и 210 минут). Самая приемлемая продолжительность экстрагирования, согласно полученным результатам считается 120 минут, так как в это время выход составляет 36,72%.

Выводы. На основе проведенных экспериментов было доказано, что самый подходящий экстрагент в технологии получения фитосубстанций из травы *Artemisia absinthium L.*, произрастающей в Таджикистане, является этанол в концентрации 30%, самый приемлемый размер частиц для данного сырья - 2мм и самое приемлемая продолжительность экстрагирования является 120минут.

БИОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА КООРДИНАЦИОННЫХ СОЕДИНЕНИЙ ЦИНКА (II) С ГЛИЦИНОМ И ГЛЮТАМИНОВОЙ КИСЛОТОЙ

У.Н. Джулаев

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии и ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научные руководители – д.х.н., профессор Раджабов У.Р., Ёрмамадова С.Г.

Цель исследования. Определение констант устойчивости комплексов цинка (II) с глицином и глютаминовой кислотой при температуре 308 К и ионной силе 0,1 (моль/л) окредметрическим методом. Исследование процесса комплексообразования согласно теории метода окредметрии предусматривает снятие кривых зависимостей окислительного потенциала от одного из следующих концентрационных переменных при постоянстве всех остальных: рН, рСо, рСЛ.

Результаты исследования. Синтезированы координационные соединения цинк с глицином и глютаминовой кислотой. При этом для нахождения оптимальных условий выделения комплексов с заранее заданными физико-химическими и биологическими свойствами были использованы результаты окредметрических исследований комплексообразования металлов в водных растворах карбоновых кислот. Получены координационные соединения цинк с глицином и глютаминовой кислотой, активным компонентом которых являются металл-комплексообразователь цинк и координированный лиганд, глютаминовая кислота. Состав синтезированных координационных соединений установлен методами элементного анализа, ИК – спектроскопией. Безвредность комплексного соединения цинк-глютаминовая кислота изучали в соответствии с «Методическими указаниями по определению токсических свойства препаратов, применяемых в ветеринарии и животноводстве». Опыт проводили на 10 кроликах и 10 белых мышах.

С целью оценки безвредности соединений ориентировочно-терапевтической дозе 0,03 г/кг массы тела с водой перорально вводили белым мышам (массой 18 – 20 г, количества 5шт.) и кроликам породы шиншилла (массой 2,5 – 2,7 кг, количества 5 шт.) 2 раза в сутки в течение 7 дней. Таким образом, у цинкглутаминат не выявлено кожно-раздражающего и кожно-резорбтивного действия.

Выводы. Изучены биологические действия координационного соединения цинка(II) с глицином и глютаминовой кислотой и обнаружено слабое антиоксидантное действие.

Выявлено, что изученные соединения являются нетоксичными.

ИЗУЧЕНИЕ РОЛИ АПТЕКИ ПО ВОПРОСАМ УТИЛИЗАЦИИ ПРЕПАРАТОВ С ИСТЕКШИМ СРОКОМ ГОДНОСТИ

А.В. Добренькая

Кафедра управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического правоведения ЗГМУ.
Украина.

Научный руководитель - к.ф.н., доцент Червоненко Н.М.

Цель исследования. Выяснить вопросы утилизации препаратов с истекшим сроком годности в аптеках.

Материал и методы. В работе использованы методы анкетирования, систематический, сравнительный и метод анализа.

Результаты исследования. В январе 2018 г. нами было проведено анкетирование провизоров аптек г. Запорожья (опрошено 60 респондентов управленческого и провизорского звена).

Респонденты со стажем работы более 15 лет составили 50%. Далее по стажу профессиональной деятельности опрошенные распределились так : 23,3% - от 5-9 лет, 16,7% - до 5 лет и 10% - от 10-14 лет.

Как показал опрос 53,3% провизоров в своей работе, в аптеке сталкиваются с лекарственными средствами, срок годности которых истек.

На вопрос «Считаете ли Вы, что аптеки должны принимать участие в сборе лекарственных средства с истекшим сроком годности?» большая часть (53,4%) анкетированных уверены, что провизоры не должны этим заниматься. 46,6% - считают, что это является функциональной обязанностью провизора.

Выводы. Результаты проведенного исследования показали, что однозначного ответа на вопрос важности утилизации лекарственных препаратов, срок годности которых истек, нами не получены однозначные ответы. Большинство провизоров не считают, что аптеке принадлежит активная роль в сборе лекарственных препаратов с истекшим сроком годности.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ФЛАВОНОИДОВ В ПЛОДАХ БОЯРЫШНИКА МЯГКОВАТОГО

К.И. Еникеева, П.А. Андреева, М.В. Свиристая

Кафедра фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России, г. Уфа, Россия

Научный руководитель – д.фарм.н., доцент Хасанова С.Р.

Цель исследования: Изучение содержания флавоноидов в плодах боярышника мягковатого.

Материалы и методы: Объектами исследования служили плоды боярышника мягковатого, заготовленные в период плодоношения в 2017 году на коллекционном участке кафедры фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии БГМУ. Содержание флавоноидов определяли в спиртовом извлечении плодов боярышника мягковатого с использованием метода дифференциальной спектрофотометрии с комплексобразующей добавкой (3% спиртовой раствор алюминия хлорида).

Результаты исследования. При измерении УФ-спектра спиртового извлечения плодов боярышника мягковатого с комплексобразующей добавкой наблюдался максимум поглощения при 409 ± 2 нм, свидетельствующий о наличии в плодах боярышника мягковатого флавоноидов группы флавонола (гиперозид). Далее были проведены расчеты количественного определения данных групп флавоноидов в пяти образцах исследуемого сырья в пересчете на гиперозид. Содержание суммы флавоноидов в плодах боярышника мягковатого составило $0,054 \pm 0,001\%$, $X_{\text{ср}} = 0,054$, $S_y = 0,00038$, $E_a = 0,001$, $E_{\text{отн}} = 1,85$. Проведена статистическая обработка полученных результатов. Данные, полученные при статистической обработке, достоверны, так как выборка однородна и относительная ошибка находится в пределах до 5%.

Выводы. Согласно проведенным исследованиям, боярышник мягковатый можно считать потенциальным сырьевым источником плодов боярышника. Данный вид является перспективным видом лекарственного растительного сырья и богатым источником флавоноидов, которые в настоящее время исследуются в качестве природных антиоксидантов.

АДСОРБЦИОННЫЕ ПАРАМЕТРЫ МОДИФИЦИРОВАННОЙ КОРЫ ХВОЙНЫХ ПОРОД

Д.К. Ержанова

Кафедра химико-фармацевтических дисциплин КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова, Казахстан
Научный руководитель - к.х.н., доцент Шекеева К.К.

Цель исследования. Получение сорбентов различного назначения путем химической модификации коры хвойных видов и определение ее физико-химических свойств.

Материалы и методы. Всушенное сырье измельчали, просеивали и отбирали фракцию $1 \div 0,3$ мм. Способы модифицирования различались продолжительностью обработки и типом используемого катализатора (H_2SO_4 , H_3PO_4). После окончания обработки препараты отделяли от жидкой фазы фильтрованием на воронке Бюхнера, промывали водой, до pH 5-6 и высушивали при 550С. Определение адсорбционной емкости модифицированной коры проводили колориметрически. Адсорбционную емкость препаратов находили по формуле Фрейндлиха, а к изотермам адсорбции применяли уравнения Ленгмюра, Темкина.

Результаты исследования. Сорбционная способность модифицированной коры по отношению к катионам металлов (Cu^{2+} , Zn^{2+} , Co^{2+} , Ca^{2+}) варьирует от 1.75 до 21.50 мг/г в зависимости от типа исходного сырья, продолжительности модифицирования, типа катализатора, pH среды, природы катиона, исходной концентрации катионов в водном растворе. Доминирующим механизмом сорбции является ионный обмен. Zn^{2+} извлекаются сорбентами из водных растворов в большем количестве, чем Cu^{2+} , Co^{2+} , Ca^{2+} . В присутствии конкурирующих катионов модифицированная кора наиболее эффективно извлекает из водного раствора катионы Zn^{2+} , наименее Co^{2+} . Молекулы метиленового голубого, сорбированного из раствора 250 мг/дм³, занимает площадь на поверхности коры при физической адсорбции мономолекулярного покрытия до 51,08 м²/г

Выводы. Межмолекулярное взаимодействия катионов метиленового голубого с функциональными группами сорбента осуществляется по механизму ионного обмена, физической адсорбции, специфического взаимодействия, происходящего вследствие образования ионных связей. Показано, что модифицированная кора всех изученных пород обладает хорошими сорбционными свойствами. Использование модифицированной коры в качестве сорбента будет способствовать решению проблемы утилизации отхода окорки древесины и очистки промышленных сточных вод от органических катионов.

ОЦЕНКА ПОТРЕБИТЕЛЯМИ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

А.Д. Ермолаева

Кафедра организации и экономики фармации ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). Российская Федерация.
Научный руководитель – к.ф.н., доцент Лобутева Л.А.

Цель исследования. Провести оценку потребителями гастроэнтерологических препаратов (ГЭП) по основным характеристикам.

Материалы и методы. Логический, исторический, социологический, вариационной статистики, фокус-групповые дискуссии.

Результаты исследования. В ходе исследования проведен опрос 368 потребителей гастроэнтерологических препаратов. Респонденты по 5-ти бальной шкале оценивали препараты по основным характеристикам: доступность, эффективность, безопасность и форма выпуска. По результатам опроса установлено, что все ГЭП, по мнению потребителей, являются безопасными и с удобной формой выпуска. В группу с низкой ценовой доступностью (средневзвешенная оценка менее 2,0 баллов) потребители отнесли ферментные препараты: «Креон» и «Эссенциале форте Н» (1,6 и 1,5 баллов, соответственно), а также препарат «Бифиформ» (1,8 баллов). Однако препараты «Бифиформ» и «Креон», по мнению, потребителей, являются самыми безопасными среди препаратов для лечения и профилактики желудочно-кишечных заболеваний (4,5 и 4,4 баллов, соответственно) несмотря на высокую ценовую категорию. Препарат «Мотилиум», по мнению респондентов, имеет самую «удобную форму выпуска» (4,6 балла), а препарат «Имодиум» является самым эффективным среди ГЭП (4,3 балла). Установлено, что самым доступным по цене препаратом, по мнению потребителей, является препарат из группы антациды «Альмагель» (4,3 балла). Выявлено, что лидером по всем характеристикам среди препаратов для лечения и профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта стал ферментный препарат «Мезим» (комплексная средневзвешенная оценка по всем характеристикам 4,2 балла).

Выводы. Выявлены, по мнению потребителей, наиболее эффективные по действию, безопасные по показанию, доступные по цене и оптимальные по лекарственной форме ГЭП. Деструктивные процессы передней доли аденогипофиза при остром лучевом поражении связаны как с непосредственным поражением клеток железистого происхождения, так и чрезмерной активацией, связанной с повреждением периферических органов-мишеней гипофизарных гормонов за счет прямых и обратных взаимосвязей.

ИССЛЕДОВАНИЯ РЫНКА МЯГКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

У.Ж. Жексенбаева

Кафедра технологии лекарств и инженерных дисциплин
Казахский национальный медицинский университет им. С.Д.Асфендиярова
Научный руководитель—магистр мед.наук, Амантаева М.Е.

Цель исследования. Целью нашего исследования является провести анализ рынка мягких лекарственных форм.

Материалы и методы. В настоящее время особенно востребованы лекарственные препараты в форме мазей, кремов и гелей. Их широко применяют в терапии различных нозологий, в том числе в таких областях медицины, как дерматология, офтальмология, стоматология, хирургия, проктология, урология, гинекология, а также гериатрия. Препараты в виде мягких лекарственных форм имеют меньше побочных эффектов, в том числе системного характера, благодаря этому преимуществу их чаще выбирают для медикаментозной терапии целого ряда заболеваний. Благодаря преимуществам и высоким лечебным характеристикам, которыми обладают мягкие лекарственные формы, их доля в ассортименте на фармацевтическом рынке постоянно возрастает. Необходимо отметить, что мягкие лекарственные формы и по сей день, очень широко применяются в повседневной жизни и достаточно удобны в нанесении.

Результаты исследования. Нами был проведен анализ ассортимента мягких лекарственных форм на фармацевтическом рынке Республики Казахстан. Установлено, что в настоящее время на Казахстанском фармацевтическом рынке мягких лекарственных форм представлены фирмы-производители из 45 стран. Зарегистрировано 152 мазей, 117 кремов, 121 гелей, отечественного и зарубежного производства, что в сумме составляет около 5,1% от общего количества всех лекарственных препаратов. Из них на долю отечественных производителей приходится лекарственных препаратов в виде мазей - 8, кремов - 7 и гелей - 3 наименований, что составляет 4,6% от общего количества указанных лекарственных форм соответственно.

Выводы. Анализ свидетельствует о достаточно широком наличии ассортимента мягких лекарственных форм на фармацевтическом рынке Казахстана, большей частью представленные импортным производством. 1 место в процентном соотношении занимает Россия - 18%, 2 место - Индия - 8%, 3-е - Германия - 7,2%. В связи с этим разработка и внедрение нового препарата на основе отечественного сырья является актуальной. В этом направлении исследования продолжаются.

АДСОРБЦИОННЫЕ СВОЙСТВА ВИТАМИНА Е В ОБЛЕПИХЕ

Ж.М. Жумабекова

Кафедра химико-фармацевтических дисциплин, КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, Казахстан

Научный руководитель - к.х.н., доцент Шекеева К.К.

Цель исследования. Анализ экстракта облепихи в целях обнаружения новых адсорбционных свойств, в частности содержащегося в нем витамина Е.

Материалы и методы. Рассмотрение адсорбционных способностей витамина Е на примере адсорбции на границе раздела твердое тело (увядающая кожа)-жидкий раствор (витамин Е). По уравнению Фрейндлиха

$$G = \frac{x}{m} = K_F \cdot C^{1/n}$$

рассчитана величина адсорбции $\frac{x}{m}$, x -количество вещества (моль), m -масса адсорбента, C -

равновесная концентрация, K_F -константа Фрейндлиха, n -эмпирическая константа.

Результаты исследования. При использовании метода ГЖХ выявлено, что в ягодах облепихи, были получены с применением предварительной ферментативной обработки, в жирнокислотной фракции содержится значительное количество моно- и полиненасыщенных жирных кислот (около 57%); по сравнению с ягодами, полученным без предобработки, содержание линоленовой кислоты больше в 1.7 раза, вакценовой – в 1.25 раза. Большое влияние видно при предобработке ягод облепихи препаратами увеличение выхода в сок *токоферолов* (в 2.5 раза), *каротиноидов* (в 3.2 раза), *флавоноидных соединений* – *катехинов*, *флавонов*, *флавонолов* и *флавононолов* (в 1.4-4.5 раза). Витамин Е схож по строению химических веществ с токоферолами и токотриенолами. Обладает рядом полезных свойств, положительно воздействующих на организм. Благодаря своим адсорбционным способностям витамин Е содержащийся в облепихе остается уникальным средством, и испокон веков будет пользоваться спросом в медицинской и фармацевтической отрасли.

Выводы. Облепиха недорогое и высокоэффективное сырье, применяемое в косметологии и фармацевтической отрасли.

ХРОМАТОГРАФИЧЕСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АМИНОКИСЛОТНОГО СОСТАВА СЕМЯН РАСТЕНИЯ АМАРАНТ

Т.Н. Жумагали

Кафедра химико-фармацевтических дисциплин КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, Казахстан,

Научный руководитель – к.х.н., доцент Шекеева К.К.

Цель исследования. Выделить и изучить аминокислотный состав зерна амаранта.

Материалы и методы. Для эксперимента были взяты семена амаранта сорта *Amaranthus paniculatus*, который выращен в экологически чистом районе, вблизи города Чимкент. Разделение смеси аминокислот был проведен методом бумажной хроматографии.

Результаты и их обсуждение. Идентифицировали неизвестные аминокислоты, по окрашенным пятнам аминокислот «свидетелей». Растворитель состоит из бутанола, уксусной кислоты, воды (8:3:1). Наиболее яркое пятно соответствует аминокислоте «свидетелю» глицину. В ходе работы было получено несколько хроматограмм с различными аминокислотами. Идентификацию аминокислот провели по совпадению на хроматограмме положения анализируемых аминокислот и аминокислот «свидетелей». Таким образом, в семенах амаранта обнаружены следующие аминокислоты: цистеин, лизин, аспарагиновая кислота, глутаминовая кислота, аланин, пролин, валин, метионин и лейцин.

Выводы. В результате были обнаружены аминокислоты: лизин (7,0-9,1 мг/100 г), фенилаланин (9,6-12,5 мг/100 г), валин (5,7-7,2 мг/100 г), метионин (5,9-7,5 мг/100 г), лейцин (7,5-9,2 мг/100 г), изолейцин (4,3-6,2 мг/100 г), треонин (4,0-5,8 мг/100 г), триптофан (1,4-2,2 мг/100 г). Особое значение в медицинской практике имеют смеси аминокислот, используемые в качестве средств для парентерального питания. Дальнейшие исследования в этой области являются перспективными.

СИНТЕЗ И СВОЙСТВА ИНДОЛПРОИЗВОДНЫХ 1,2,4-ТРИАЗОЛА

Е. А. Заика

Кафедра токсикологической и неорганической химии Запорожского государственного медицинского университета. Украина

Научный руководитель - к.фарм.н., доцент Гоцуля А. С.

Цель исследования. Синтез 5-индол-4-(алкил-, арил-, amino)-1,2,4-триазол-3-тиолов с целью создания на их основе производных с высоким потенциалом биологической активности.

Материалы и методы. Реакции one-pot синтеза: активирование карбоксильной группы индол-3-корбоновой кислоты карбонилдиимидазолом; присоединение незамещенного тиосемикарбазида; нагревание полученного продукта в 10% растворе натрий гидроксида; нейтрализация кислотой этановой.

Результаты исследования. Структура и чистота синтезированных веществ подтверждена комплексом аналитических и спектральных методов. Так, по данным ¹H ЯМР спектроскопии для полученного нами 5-(3-(1H-индол-3-ил)пропил)-2H-1,2,4-триазол-3-тиола определяются следующие характерные химические сдвиги: при 7.3 м. д. и 7.46 м. д. наблюдается два однопротонных дублета что характерно для протонов бензольного ядра индола в 4 и 7 положениях, так же при 6.92 м. д. и 7.01 м. д. наблюдаются два однопротонных триплета, которые характерны для водородов 5 и 6 положений в ядре индола. При 2.75 м. д. и 2.78 м. д. наблюдаем два двопротонных триплета и один двухпротонный квинтет при 2.03 м. д., которые соответствуют пропильному участку в молекуле. При 10.6 м. д. обнаруживается протон тиольной группы триазола, а при 12.98 м. д. и 13.05 м. д. наблюдается два обменных протона индольного и триазольного NH соответственно.

Выводы. Разработана препаративная методика синтеза и получен ряд 5-индол-4-(алкил-, арил-, amino)-1,2,4-триазол-3-тиолов, структура которых была доказана с помощью физико-химических методов анализа. Спланирован фармакологический скрининг синтезированных веществ.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМОСТАБИЛЬНОСТИ АКТИВНЫХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ИНГРЕДИЕНТОВ СУППОЗИТОРИЕВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

В.С. Зайченко, Е.А. Рубан, Н.А. Гербина

Кафедра заводской технологии лекарств

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

Физико-химические свойства, стабильность и фармакологический эффект суппозиторий зависят от условий ведения технологического процесса. Поэтому для определения оптимальной технологии изготовления лекарственных препаратов в форме суппозиторий необходимо проведение исследований температуры разложения активных фармацевтических ингредиентов (АФИ), что позволяет определить температурные режимы приготовления суппозиторий и введения действующих веществ в основу без опасности разрушения структуры субстанций и изменения их фармакологических эффектов.

В состав суппозиторий для лечения заболеваний предстательной железы включено качество АФИ – мелоксикам и индол-3-карбинол. На основании фармакологических исследований выбрана полиэтиленоксидная основа (ПЭО-1500:ПЭО-400 в соотношении 95:5).

Цель исследования - изучение температуры разложения АФИ, входящих в состав суппозиторий.

Материалы и методы. Термогравиметрический анализ проводили на дериватографе Q-1500-D системы «F. Paulic, G. Paulic, L. Erdelyi» венгерской фирмы «МОН» с платино-платинородиевой термопарой в диапазоне температур от 22°C до 500°C.

Результаты исследований. При температуре 95°C происходит плавление индол-3карбинола без потери в массе. В температурных пределах 110-233°C потеря в массе составила 11,5% от навески, с максимальной скоростью разложения при температуре 152°C, что, вероятнее всего, сопровождается кипением. При прокаливании субстанции до 500°C разложение происходит в 2 этапа – при температурах 343°C и 365°C, выше 365°C наблюдается процесс горения.

При исследовании мелоксикама было установлено, что субстанция стабильна до 257°C, потери в массе не происходит. При данной температуре наблюдается процесс плавления вещества, максимальная скорость разложения – 260°C. При температуре 278°C наблюдается процесс горения, а в пределах 315-393°C – кипения.

Проведенные исследования термического поведения АФИ позволяют сделать вывод, что термическое превращение субстанции индол-3-карбинола начинается с 95°C, а мелоксикама – с 257°C. Это свидетельствует о термостабильности данных субстанций при введении в полиэтиленоксидную суппозиторную основу в диапазоне температур 50-60°C.

АНАЛИЗ ОБЪЕМОВ ПОТРЕБЛЕНИЯ СПАЗМОЛИТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ЖКТ В УКРАИНЕ

Д.В. Закорко

Кафедра фармакоэкономики НФаУ, Украина
Научный руководитель - д.фарм.н., профессор Яковлева Л.В.

Цель исследования. Анализ влияния объемов потребления спазмолитических лекарственных средств (СЛС) по АТС/DDD-методологии на лечение функциональных заболеваний органов ЖКТ на протяжении 2014-2017 годов в Украине.

Материалы и методы. Расчет объемов потребления СЛС проводили согласно АТС/DDD методологии для изучения объемов потребления ЛС, которая использует единицу измерения DDD (среднюю суточную дозу для взрослого больного). Объемы потребления на душу населения (DDDs/1000 жит./де).

Результаты исследования. Полученные результаты показали, что использование спазмолитических лекарственных средств (СЛС) на протяжении четырех лет (2014-2017) было почти одинаковым. Самый большой объем потребления наблюдался в 2014 году, и составил 0,207 DDDs/1000 жит./день. Среди наиболее потребляемых препаратов спазмолитического действия были ЛЗ 4-х МНН с 4-х подгрупп СЛС: Платифиллин, Тримебутин, Отилония бромид и Папаверин. Именно эти МНН СЛС заняли ведущие позиции среди показателей доступности в сегменте высоко-доступных ЛС. Анализ объемов потребления монопрепаратов СЛС в комплексном лечении расстройств ЖКТ показал, что при выборе того или иного препарата уделялось особое внимание в отношении основных и косвенных фармакологических эффектов, а также особенностей действия (к примеру таких как избирательность действия).

Выводы. Полученные данные и расчеты объемов потребления СЛС в DDDs/1000/жит./день на протяжении 2014-2017 годов характеризуются небольшими объемами потребления, которые мало изменяются на протяжении исследуемого периода.

РАЗРАБОТКА СОСТАВА ЭКСТЕМПОРАЛЬНОЙ МАЗИ НА ОСНОВЕ ФИТОМАСЕЛ

Закри Омар

Кафедра аптечной технологии лекарств НФаУ, г. Харьков, Украина
Научный руководитель – к.фарм. н., доцент Зуйкина С.С.

В связи с событиями в Украине – военными действиями на Донбассе и, как следствие, необходимостью лечения и реабилитации раненых в ходе боевых действий, проблема создания лекарственных препаратов для заживления ран сегодня приобрела особую актуальность.

Цель исследования - разработка состава и технологии экстемпоральной мази для лечения ран во второй и третьей фазе раневого процесса и ожоговых поражений кожи.

Материалы и методы. Исходя из химического состава и обусловленных им фармакологических свойств, объектами исследования стали эфирные масла мяты и чайного дерева, масло амаранта и облепихи.

Результаты исследования. Важным компонентом эфирного масла мяты является ментол, содержание которого может достигать до 60%. При нанесении на слизистые оболочки или втирании в кожу ментол раздражает нервные окончания и вызывает ощущение холода и покалывания. Он обладает антимикробным, противозудным действием, что очень важно при заживлении и рубцевании раны. Согласно результатам исследований, фармакологически активные соединения эфирного масла чайного дерева обеспечивают противовоспалительное и выраженное антимикробное действие. Ценным компонентом амарантового масла является сквален. Его применение стимулирует процесс омоложения и регенерации кожи, способствует насыщению ее кислородом, восстанавливает местное кровообращение и усиливает интенсивность процесса синтеза белков. Богатое веществами, оказывающими бактерицидное, противовоспалительное и ранозаживляющее действие, облепиховое масло улучшает процессы эпителизации и грануляции, эффективно при лечении солнечных и радиационных ожогов, обморожений, порезов и трещин на коже и труднозаживающих ран. Наружное применение облепихового масла обеспечивает высокое качество заживления кожи без образования на ней каких-либо грубых рубцов или шрамов.

По результатам ряда фармакотехнологичных исследований был разработан состав и апробирована технология мягкого лекарственного средства для накожного нанесения.

Выводы. Учитывая преимущества экстемпоральных лекарств, создание фитوماзи позволит расширить ассортимент фармакологически эффективных и экономически доступных препаратов для лечения ран и ожоговых поражений кожи различной этиологии.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ МАЗИ С ЭКСТРАКТОМ КОРНЯ СОЛОДКИ

Л.А. Шакина, Е.Ю. Яценко, Э.З.А. Зегхдани

Кафедра физиологии и анатомии человека Национального фармацевтического университета (НФаУ), Харьков, Украина

Научный руководитель – д.биол.н., проф. Малоштан Л.Н.

Цель исследования. Объединяющим симптомом наиболее распространенных кожных заболеваний является воспаление кожи. В связи с этим целью работы было исследование противовоспалительной активнос-

ти мази «Аллерголик», которая содержит сухой экстракт корня солодки, на модели экспериментального неаллергического контактного дерматита (НКД).

Материалы и методы. Исследование выполнено на 24 белых нелинейных крысах, которых распределяли на группы: I – ИК, II – КП, III – животные с НКД, которых лечили мазью «Аллерголик», разработанной на кафедре технологии лекарств НФаУ; IV – животные с НКД, которых лечили препаратом сравнения – мазью «Фладекс». Для моделирования НКД на кожу наносили живичный скипидар в течение 10 дней. Лечение начинали сразу после моделирования НКД в течение 5 дней. Оценку эффективности мази «Аллерголик» проводили по лейкоцитарным индексам: ИЛСОЭ, ЛИИр, ЯИ, ИСЛК, ИЛГ, ЛИ, ИКр, которые определяли до начала эксперимента, на 10-й день нанесения скипидара (пик патологии), в последний день местного лечения (15 день эксперимента).

Результаты исследования. Анализ лейкоцитарных индексов показал, что развитие НКД на пике патологии у крыс всех исследуемых групп сопровождалось достоверным увеличением ИЛСОЭ (в 4,6-5,3 раза), ЛИИр, ИСЛК, ИКр (в 1,6-1,8 раза) и снижением индексов ЛИ, ИЛГ (в 1,6-1,8 раза), что подтверждает наличие выраженной воспалительной реакции и интоксикации в организме, характеризует развитие осложненного течения дерматита с нарушением иммунологической реактивности; указывает на подавление активности фагоцитарных реакций. По окончании лечения в группах III, IV наблюдали достоверное снижение показателей ИЛСОЭ, ЛИИр, ИСЛК, ИКр относительно пика патологии в 1,5-3,2 раза, и повышение ЛИ, ИЛГ в 1,5-1,9 раза. В те же сроки в группе КП наблюдали снижение относительно пика патологии только показателя ИЛСОЭ (в 1,4 раза). Следует отметить, что по показателю ИЛСОЭ, который отражает остроту воспалительного процесса, группа «Аллерголик» достоверно превышала группу «Фладекс» в 1,4 раза.

Выводы. Таким образом, изучение интегральных гематологических показателей позволяет сделать вывод о благоприятном прогнозе течения НКД на фоне лечения мазью «Аллерголик».

РАЗРАБОТКА ОПТИМАЛЬНОГО СОСТАВА ГИПОТЕНЗИВНОГО СБОРА И ПРОВЕДЕНИЕ ЕГО ТОВАРОВЕДЧЕСКОГО АНАЛИЗА

Е.Ю. Зудова

Кафедра химии природных соединений НФаУ. Украина.
Научный руководитель – д.фарм.н. профессор Хворост О.П.

Цели исследования. Составить гипотензивный сбор и провести товароведческий анализ его компонентов.

Материалы и методы. Сырье растений семейств Asteraceae, Betulaceae, Clavicipitaceae, Equisetaceae, Lamiaceae, Loranthaceae, Rosaceae, Tiliaceae, Valerianaceae, Violaceae, созданные нами 13 вариантов 4-компонентных сборов по правилам составления сборов, методика проведения товароведческого анализа.

Результаты исследования. В доступной нам литературе встречается информация о гипотензивной активности 86 растений мировой флоры. Из них в умеренном климате встречаются 39. Мы выбрали 20 видов лекарственного растительного сырья, которые чаще всего используются в гипотензивных сборах. Мы изучили особенности и правила составления сборов. На их основании мы составили 13 вариантов 4-компонентных сборов. Определив количественное содержание суммы полифенолов в составленных сборах, выбрали один вариант с наилучшими показателями. В его состав входят: побегобоярышника кроваво-красного (*Cornus Crataegisanguinea*), цветки василька синего (*Flores Centaurea cyan*), листья мяты перечной (*Folia Menthae piperitae*), корни лопуха большого (*Radices Arctii*). Мы провели товароведческий анализ выбранного сырья, определив соотношения всех частей ЛРС и наличие допустимых и недопустимых примесей.

Выводы. Создание оптимального состава гипотензивного сбора и проведение товароведческого анализа его составляющих является первым шагом на пути определения эффективности подобного варианта фитосбора.

РАЗРАБОТКА ЭМУЛЬСИОННОЙ ОСНОВЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЛЕКСНОГО ЭМУЛЬГАТОРА КРЕМ – БАЗА №3

Е.В. Зуйкина

Кафедра аптечной технологии лекарств НФаУ, г. Харьков, Украина
Научный руководитель – д.фарм. н., профессор Половко Н.П.

Выбор комплекса эмульгаторов играет важную роль для создания стабильной эмульсионной основы, отвечающей всем потребительским и технологическим характеристикам.

Цель исследования - разработка и изучение физико-химических свойств эмульсионной основы с использованием различных концентраций эмульгатора крем – базы №3.

Материалы и методы. В качестве объекта исследования использовали эмульсионную основу в состав которой входила масло кукурузное и эмульгатор крем – база №3. Крем – база №3 содержит в составе лимоннокислые эфиры моностеарата глицерина и жирных спиртов C16-C18, нейтрализованные щелочью. Может использоваться как самостоятельный эмульгатор с максимальным содержанием в составе лекарственных форм 7 %.

При изучении свойств модельных основ исследовали их стабильность, значения pH, органолептические и сенсорные свойства. С целью проведения контроля качества образцов эмульсий придерживались методик,

приведенных в ГФУ 2 изд., раздел «Мягкие лекарственные средства для местного применения». Дополнительно пользовались методиками, приведенными в ГОСТ 4765: 2007 «Кремы косметические. Общие технические условия».

Результаты исследования. Для проведения исследований нами были изготовлены образцы с одинаковой массовой долей масляной фазы (кукурузное масло) 15% и разной массовой долей эмульгатора (крем – база №3). Образцы отличались по сенсорным качествам, по скорости впитывания и имели разную консистенцию. Значения pH у всех образцов находились в пределах от 7,45 до 7,55, что отвечает требованиям нормативной документации. Исследование коллоидной стабильности показало, что образцы с содержанием эмульгатора от 2 до 4% оказались не стабильными. Образцы с содержанием 5 и 6% выдержали тест на термо- и коллоидную стабильность.

Выводы. По результатам исследования термо- и коллоидной стабильности, значения pH, органолептических и сенсорных свойств для дальнейших исследований выбраны образцы, содержащие крем – базу №3 (5 и 6 %) и масло кукурузное (15%), которые обладали необходимыми физико-химическими и органолептическими свойствами.

МУКОВИСЦИДОЗНАЯ АКТИВНОСТЬ ИЗВЛЕЧЕНИЙ ИЗ ЛИСТЬЕВ МЯТЫ ПЕРЕЧНОЙ *MENTHA PIPERITA L.*

М.А. Казакова, О.В. Минько, С.С. Миронова

Кафедра фармакогнозии с ботаникой и основами фитотерапии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава РФ, Российская Федерация

Научные руководители – к.фарм.н., доцент кафедры фармакогнозии СамГМУ В.М. Рыжов, к.м.н., врач 1 категории по бактериологии, доцент кафедры микробиологии СамГМУ Лямин А.В.1, к.м.н., врач 2 категории по бактериологии, доцент кафедры микробиологии СамГМУ Кондратенко О.В.

Цель исследования. Целью данной работы является изучение воздействия извлечений из травы мяты перечной на биологические свойства штаммов муковисцидоза.

Материалы и методы. Объектами исследования являлись водно-спиртовые извлечения из листьев мяты перечной на 40%, 70%, 96% этиловом спирте и спиртовой раствор РСО Лютеолина, предоставленный СамГМУ (2017 г), эфирное масло мяты перечной, и 5% раствор ментола. Определение минимальной ингибирующей концентрации проводили методом двойных серийных разведений в бульоне в соответствии с МУК 4.2.1890-04. Учет результатов микробиологического анализа осуществлялся через 48-72 часа после инкубации при температуре 37°C, также проводилась визуальная оценка задержки роста. Из лунок с видимой задержкой роста осуществлялся высев на питательные среды (5% кровяной агар-агар), через 24 часа отсутствие роста оценивалось как бактерицидный эффект, а появление видимого роста – как бактериостатический.

Результаты исследований. Полученные данные свидетельствуют о неоднородности действия в отношении различных штаммов муковисцидоза. Значительный бактериостатический эффект оказали извлечения из мяты на 70% и 96% этаноле и 0,5% спиртовой раствор лютеолина. При чем наибольшая бактериостатическая активность проявлена в отношении штаммов *B. Cenocepacia 105* и *B. Cenocepacia 136*. В отношении аналогичных штаммов наибольший бактерицидный эффект был проявлен терпеновыми агентами - 5% раствором ментола и эфирным маслом листьев мяты перечной. В отношении штаммов: *B. multivorans* (141), *B. multivorans* (139), *Pseudomonas aeruginosa* – активность извлечений также проявлена, однако в меньшей степени.

Выводы. Проведенные нами исследования свидетельствуют о выраженной противомикробной активности извлечений из мяты перечной в отношении штаммов муковисцидоза, что показывает их потенциальную перспективность в качестве препаратов для комплексной терапии, данной нозологии.

ИЗУЧЕНИЕ МЕСТНОРАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НОВОГО КОМБИНИРОВАННОГО ПРОТИВОЯЗВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Л.А. Казымова, Е.Ю. Яценко

Кафедра патологической физиологии, Национальный фармацевтический университет,

Украина, г. Харьков

Научный руководитель – к.биол.н., доц. Деркач Н.В.

Цель исследования. Выявление местно-раздражающего действия нового комбинированного противоязвенного препарата в виде таблеток. Действующими веществами препарата являются висмута субцитрат и полифенольные соединения сухого экстракта коры осины.

Материалы и методы. Местно-раздражающее действие феносина изучали в серии опытов на морских свинках, путем закапывания капли взвеси препарата в конъюнктивный мешок правого глаза животного, левый служил в качестве контроля. Наблюдение за состоянием слизистой оболочки глаз проводили через 0,5, 1, 2, 6, 12 и 24 часа и далее в течение 7 дней. Отмечали состояние глаз: отечность конъюнктивы, реакцию зрачка на свет, слезотечение, гиперемия, состояние глазной щели. Местно-раздражающее действие исследуемого комбинированного препарата изучали также на крысах в процессе острого и хронического эксперимента в течение 3 месяцев. Для оценки функционального состояния определяли гематологические показатели (количество эритроцитов, лейкоцитов, лейкоцитарную формулу, гемоглобин, скорость оседания эритроцитов), которые изучали в динамике согласно

Методическим указаниям. В процессе изучения острой и хронической токсичности препарата животных выводили из эксперимента с учетом основных положений «Общих этических принципов экспериментов на животных» и проводили макро- и микроскопические исследования слизистой оболочки желудка и кишечника.

Результаты исследования. При наблюдении за опытными животными отмечено, что у морских свинок во все сроки эксперимента после инсталляции не отмечалось слезотечение, отечность конъюнктивы, гиперемия, не изменялась реакция зрачка на свет и состояние глазной щели. При этом у животных не наблюдалось признаков раздражения в виде гиперемии, воспаления и изъязвления слизистой оболочки желудка и кишечника. Гематологические показатели не отличались от показателей группы контрольных животных.

Выводы. Проведенные исследования показали, что новый комбинированный противоязвенный препарат, как при однократном, так и при длительном введении у различных видов животных не проявляет местно-раздражающего и алергизирующего действия.

ИССЛЕДОВАНИЕ ИНФОРМИРОВАННОСТИ СТУДЕНТОВ ПО ПРОБЛЕМЕ ДЕМОДЕКОЗА

Л.А. Казымова

Кафедра патологической физиологии, Национальный фармацевтический университет,
Харьков, Украина

Научный руководитель - к.биол.н., доц. Деркач Н.В.

Цель исследования. Изучить современное состояние проблемы демодекоза и информированность студентов специальности «Фармация» и «Технология парфюмерно-косметических средств» по данной проблеме.

Материалы и методы. Анкетирование студентов 1-3 курсов и респондентов аптек (женщины 35-55 лет). Исследование гистологических препаратов кожи с демодекозом на базе лаборатории.

Результаты исследования. По проблеме демодекоза проанкетированы 93 студента (будущие магистры фармации и провизоры-косметологи) и 34 респондента аптек. Результаты анкетирования среди студентов показали, что 13 % студентов имеют четкое представление о демодекозе (демодексе). 75% студентов считают, что тип кожи влияет на появление демодекоза. У 13% студентов в разное время диагностировали демодекоз. В тоже время у каждого 2-3 студента в детском возрасте часто наблюдался «ячмень», который является симптомом демодекоза. 68% студентов считают демодекоз заразным заболеванием, 9% опрошенных студентов имеют в настоящее время данную проблему. 8% наблюдают у врача, 2% - у косметолога. 10% студентов знают, что между акне и демодекозом существует связь. Уровень информированности о проблеме демодекоза по всем вопросам анкеты у студентов, будущих провизоров-косметологов на 35-42% выше. Результаты анкетирования респондентов аптек (женщин 42-50 лет) показали, что у 2,8% опрошенных, демодекоз прогрессирует с возрастом, однако именно у этой категории респондентов более информированный и осознанный подход к данной проблеме. Исследование гистологических препаратов кожи пациентов с демодекозом показали следующую картину: расширенные сосуды кожи и утолщение стенок сосудов, наличие очаговой нейтрофильной, эозинофильной, лимфоплазматической инфильтрации, гиперплазия сальных желез и разрушение эпителия фолликулов, гиперпластоз, а местами образование в дерме цист и гранулем.

Выводы. Демодекоз - косметическая и медицинская проблема. Это хроническое заболевание с ремиссиями и обострениями. На основании анкетирования студентов и респондентов аптек, исследования гистологических препаратов с демодекозом нами были составлены рекомендации по профилактике демодекоза для студентов фармацевтического университета.

ХЕМОСИСТЕМАТИКА ПОПУЛЯЦИЙ EPHEDRAL ФЛОРЫ КАЗАХСТАНА, И ЗНАЧЕНИЕ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

Н. Калмуханбетқызы, И.Е. Алтысбаева

Кафедра биологии КГМУ. Казахстан.

Научный руководитель – доцент кафедры биологии Бритько В.В.

Цель исследования. Идентификация биологически активных соединений в различных популяциях *Ephedra L.* флоры Казахстана.

Материалы и методы. Объектом исследования являются 12 популяций *Ephedra equisetina Bunge*, *E. intermedia Schrenk.* Исследование проводилось на экстрактах из вегетативных побегов особой эфедры с использованием ГЖХ с масс-селективным детектором. При изучении химического состава определяли содержание полезных веществ в *E. equisetina*. Качественный состав экстрактов из *E. equisetina* определяли методом газовой хроматографии с использованием масс-селективного детектора. Поиск веществ осуществляется автоматически путем сравнения спектра интегрированного пика хроматограммы образца с библиотечным спектром.

Результаты исследования. 1) Выявление влияния экологических факторов на накопления эфедринных алкалоидов и других биологических активных веществ у видов эфедры *Ephedra L.*, из различных природных популяций. 2) Определение генотипического родства между видами и популяциями эфедры по составу алкалоидов.

Выводы. 1) Изучены морфобиологические особенности популяций *E. equisetina* и *E. intermedia* произрастающих в различных регионах Казахстана. Показано, что ростовые процессы и накопление биомассы протекают быстрее у растений, растущих в горных, чем в степных и предгорных районах. 2) Определение алкалоидов в ранние периоды вегетации эфедры показали, что эфедра до начала ростовых процессов имела сравнительно высокое

содержание как суммы алкалоидов (1,81%), так и псевдоэфедрина (1,18 и 1,37%) и низкое эфедрина (0,5–0,69%). С переходом растения в вегетативную фазу резко увеличивается сумма алкалоидов до 2,26% и эфедрина до 1,56%. Нарастание алкалоидов продолжается до середины мая. И в конце цветения и начала созревания плодов (середина июля) до глубокого летнего покоя (август) начинается новый подъем суммы алкалоидов. В осенние месяцы (сентябрь, октябрь) содержание алкалоидов падает до 1,62%. 3) Изучена видовая особенность накопления биологически активных соединений в растениях *E. equisetina*. В вегетативных побегах на хроматограмме идентифицируется 200 компонентов. Из них полностью доказано присутствие большого количества фенольных, гетероциклических соединений, определено 38 веществ, которые представлены индивидуальными соединениями.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МНЕНИЙ ПОСЕТИТЕЛЕЙ АПТЕК И СОТРУДНИКОВ АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ О ПРИЧИНАХ КОНФЛИКТОВ МЕЖДУ НИМИ

Т.В. Калугина

Кафедра управления и экономики фармации, медицинского и
фармацевтического правоведения ЗГМУ, Украина
Научный руководитель – к.ф.н., доцент Заричная Т.П.

Цель исследования. Сравнительный анализ мнений посетителей аптек и провизоров (фармацевтов) - первостольников о причинах конфликтов между ними.

Материалы и методы. Объектом исследования стали данные анкетирования 49 сотрудников аптек сетей «Примула», «Аптека низких цен» и 74 посетителей этих аптек.

Результаты исследования. Посетителям и провизорам (фармацевтам)-первостольникам была предложена анкета, в которой обозначены предполагаемые причины конфликтов между ними для их оценки.

Далее провели статистическую обработку информации, полученной в результате анкетирования. Сравнение данных по посетителям и сотрудникам аптек позволило установить, что, с точки зрения обеих групп, такой фактор, как цена на лекарственные средства является наиболее частой встречающейся причиной конфликтов ($W_{ij}=1$). При этом отмечено, что для посетителей аптек важным является качество лекарственных средств и у них часто возникают претензии к сотрудникам аптек по этому вопросу ($W_{ij}=0,67$).

В то же время сотрудники аптек указывают на то, что они достаточно часто сталкиваются с такой ситуацией, когда посетители аптек настаивают на том, чтобы были отпущены без рецептов препараты рецептурного списка и это они считают одной из основных причин конфликтов с посетителями ($W_{ij}=0,70$).

Выводы. Проведен сравнительный анализ мнений посетителей аптек и сотрудников-первостольников о причинах конфликтов между ними.

ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ЖИДКОГО ЭКСТРАКТА ТРАВЫ ПИЖМЫ ОБЫКНОВЕННОЙ (*Tanacetum vulgare*) НА ПОКАЗАТЕЛИ БЕЛКОВОГО И ЛИПИДНОГО ОБМЕНА В УСЛОВИЯХ СУБХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У КРЫС

И.Е.А. Калько, 2М.Ю. Золотайкина, 1Е.Ю. Юрченко

1Кафедра клинической фармакологии ИПКСФ НФаУ, Харьков, Украина

2Кафедра ботаники НФаУ, Харьков, Украина

Научные руководители – д. фарм. н., профессор 1Мищенко О. Я.; д. фарм. н., профессор 2Гонтовая Т. Н.

Цель исследования. В предыдущих исследованиях было установлено гепатопротекторное действие жидкого экстракта травы пижмы обыкновенной (ЖЭТПО). Учитывая, что при заболеваниях печени нарушаются обменные процессы исследование изменения основных показателей белкового и липидного обмена под действием ЖЭТПО является целесообразным.

Материалы и методы. ЖЭТПО получен на кафедре ботаники НФаУ под руководством проф. Т. Н. Гонтовой. Изучение влияния ЖЭТПО на показатели обменных процессов проводили на модели субхронического гепатита вызванного введением тетрахлорметана (50 % масляный раствор в дозе 0,4 мл/100 г, подкожно) с алкоголем (40 % этанол в дозе 1,3 мл/100 г, внутривенно) у крыс в течение 4 дней. ЖЭТПО вводили в лечебно-профилактическом режиме во время воспроизведения патологии в таких дозах: 25, 50, 75, 100 и 150 мг/кг и за 7 дней до начала моделирования контрольной патологии 1 раз в день. В качестве препарата сравнения выбран растительный гепатопротектор «Карсил», который вводили в дозе 100 мг/кг.

Результаты исследования. В условиях патологии наблюдалось уменьшение содержания общего белка в 1,5 раза ($p<0,05$) и мочевины в 1,3 раза ($p<0,05$), увеличение уровня холестерина крови в 1,3 раза ($p<0,05$) относительно крыс интактного контроля. Введение «Карсила» способствовало увеличению содержания общего белка в 1,3 раза ($p<0,05$) при одновременном уменьшении в 1,2 раза уровня мочевины ($p<0,05$) и холестерина. Применение ЖЭТПО в диапазоне всех исследуемых доз (25-150 мг/кг) способствовало проявлению тенденции к увеличению содержания общего белка в 1,2-1,3 раза. Достоверное увеличение содержания общего белка под влиянием ЖЭТПО наблюдалось при его применении в дозах 50-150 мг/кг. Достоверное уменьшение содержания мочевины на 40 и 34 % наблюдалось под действием ЖЭТПО в дозе 75 и 100 мг, соответственно. Уменьшение содержания холестерина при применении ЖЭТПО имело тенденционный характер.

Выводы. Установлен диапазон доз (75-100 мг/кг), в которых ЖЭТПО положительно влияет на показатели обменных процессов, превосходя препарат сравнения «Карсил». Полученные результаты выгодно дополняют фармакодинамику перспективного гепатопротектора – жидкого экстракта травы пижмы обыкновенной.

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЙ АКТИВНОСТИ АНТРАЛЯ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК

ІЕ.А. Калько, 2А.Ю. Позднякова, 2А.В. Кононенко.

1Кафедра клинической фармакологии ИПКСФ НФаУ, Харьков, Украина

2Кафедра фармакологии НФаУ, Харьков, Украина

Научные руководители – д.м.н., профессор 2Дроговоз С.М.,
д.фарм.н., профессор 1Мищенко О.Я.

На современном фармацевтическом рынке Украины гепатопротекторы представлены обширным ассортиментом, однако в силу недостаточности данных доказательной медицины относительно эффективности данных препаратов их применения ограничено. Одним из возможных путей повышения терапевтической эффективности является применение гепатопротекторов с учетом суточных и сезонных хроноритмов больного. Перспективность хронофармакологического подхода в лечение с целью повышения его эффективности, комплаентности пациента, безопасности и фармакоэкономической целесообразности фармакотерапии несомненна.

Цель исследования. Экспериментальное обоснование рациональности определения суточных особенностей проявления фармакологической активности синтетического гепатопротектора антраля с целью повышения эффективности фармакотерапии заболеваний гепатобилиарной системы.

Методика исследования. Суточную зависимость гепатопротекторной активности антраля оценивали на модели острого парацетамолового гепатита, который воспроизводили однократным введением парацетамола (1000 мг/кг крысы) в следующие периоды суток: утренний (09.00), дневной (15.00), вечерний (21.00) и ночной (03.00) [10]. Оценку циркадианной зависимости гепатопротекторного действия препарата проводили, анализируя степень влияния антраля на показатели прооксидантно-антиоксидантного дисбаланса, активности цитолитических процессов и энергетического обмена в зависимости от времени моделирования патологии и применения препаратов

Результаты исследований. При анализе результатов изучения циркадианной зависимости гепатопротекторного действия антраля установлено, что применение на фоне моделирования гепатита в утреннее и вечернее время способствовало увеличению содержания основного неферментативного звена АОС – восстановленного глутатиона (в 1,3 раза). Положительная динамика регулирования антиоксидантного баланса отобразилась снижением активности маркеров цитолиза в эти периоды: АлАТ в 1,5 раза (утро) и в 1,4 раза (вечер) и АсАТ в 1,3 и 1,4 раза, соответственно. А сохранение функциональной активности гепатоцитов, при приеме антраля на фоне утреннего и вечернего моделирования гепатита, характеризовалось увеличением содержания (нормализацией) гликогена в этих циркадианных группах препарата (утро – в 1,5 раза и в 1,3 раза – вечер). Гепатопротекторная активность антраля, в основном, обеспечивается антиоксидантными свойствами данного координационного соединения, вероятно, именно суточная зависимость реализации антиоксидантного эффекта лежит в основе циркадианной зависимости выраженности гепатопротекторной активности антраля. Следовательно, по результатам анализа циркадианной зависимости гепатопротекторной активности антраля следует выделить утренний (09:00) и вечерний (21:00) периоды, в которые препарат проявляет наиболее выраженный фармакологический эффект.

Выводы. Полученные результаты относительно циркадианной особенности реализации гепатопротекторных свойств антраля следует учитывать при комплексной разработке его хронопортрета. Фундаментальной основой дальнейших исследований является установленные максимумы гепатопротекции утром и вечером у антраля.

ИННОВАЦИОННАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ СОВРЕМЕННОГО РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Д.Т. Канибекова

Кафедра управления и экономики предприятия НФаУ, Украина

Научный руководитель - к.э.н., доцент Гладкова О.В.

Цель исследования. Фармация является одной из высокотехнологичных отраслей экономики, где производство продукции основывается на современных научных достижениях. Всех поставщиков новых лекарственных средств (ЛС) на фармацевтический рынок можно разделить на компании, разрабатывающие и внедряющие оригинальные препараты, а также дженерические компании, которые выходят на рынок с аналогами оригинальных препаратов после окончания действия их патентной защиты. Исходя из этого, целью исследования является разработка предложений, направленных на обеспечение научно-технической и инновационной деятельности на рынке ЛС.

Материалы и методы. Проанализировав современное состояние рынка ЛС страны с помощью экономико-статистических методов программного продукта «Статистика» был сделан вывод, что на сегодняшний день доля дженерических лекарственных средств по сравнению с инновационными продуктами в Украине составляет около 90%. Для сравнения этот показатель в России составляет около 80%, США - 25%, Германии - 35%, Великобритании - 55%, Польше - 61%, Японии - 22%, Франции - 35%. Таким образом, инновационная составляющая украинского рынка ЛС является самой низкой. Был сделан вывод, что сегодня перед национальными фармацевтическими предприятиями остро стоят проблемы, связанные с необходимостью определения дальнейших путей их инновационного развития, ориентированного на необходимость обеспечения доступности и качества производимых ЛС.

Результаты исследования. Среди возможных направлений усиления инновационной составляющей современного рынка ЛС были определены: разработка и производство ЛС путем проведения научных исследований, разработка и внедрение новейших технологий, закупка необходимого современного оборудования, привлечение отрасли значительных инвестиций и др. Кроме того, необходимым является предоставление государственной поддержки в создании системы разработки и проведения доклинических испытаний ЛС для обеспечения охраны здоровья человека и удовлетворения потребностей ветеринарной медицины.

Выводы. Считаем, что именно развитие инновационной составляющей рынка ЛС обеспечит развитие фармации в долгосрочной перспективе, усилит конкурентные позиции национальных производителей ЛС на внутреннем и мировом фармацевтических рынках.

ВЫБОР РАЦИОНАЛЬНОГО СОСТАВА ТАБЛЕТОК С СУХИМИ ЭКСТРАКТАМИ ШАЛФЕЯ И ЗВЕРОБОЯ

А.А. Кассай, Д.С. Пуляев

Кафедра заводской технологии лекарств, Национальный фармацевтический университет
г. Харьков, Украина

Широко известно, что депрессия является наиболее распространённым заболеванием современности. Учитывая тот фактор, что большинство населения отдаёт предпочтение препаратам на основе растительного сырья, необходимо уделять особое внимание к разработке состава и технологии препаратов на его основе. Результаты анализа данных литературы позволяют сделать вывод, что для терапии вышеназванных патологий рационально использовать экстракты зверобоя, шалфея, валерьяны, мелиссы и т.п. Данные маркетинговых исследований свидетельствуют, что наиболее удобной лекарственной формой для потребителей являются таблетки.

Цель работы. Разработка рационального состава таблеток с сухими экстрактами шалфея и зверобоя.

Материалы и методы. Объектами исследования были сухие экстракты зверобоя и шалфея, образцы таблеток. Исследования физико-химических и технологических свойств проводилось согласно методик, описанных в Государственной Фармакопее Украины по показателям: смачивание, гигроскопичность, фракционный состав, насыпной объем, текучесть, коэффициент прессования и уплотнения.

Результаты исследования. Как наполнители были взяты: микрокристаллическая целлюлоза (МКЦ 302), сахароза (Compri O), мальтоза моногидрат, маннит (Parreck® Delta M). В качестве разрыхлителя использовалась натрия кроскармеллоза. Для повышения текучести использовались магния стеарат и глицерола пальмитостеарат. Результаты проведенных исследований позволяют сделать вывод, что оптимальными показателями обладает состав на основе Parreck® Delta M. Индекс Карра (28,7), коэффициентом Гауснера (1,1) указывают на хорошую сыпучесть массы. Значение прочности на сдавливание (75 Н) и истеряемости (0,68%) образца свидетельствует о удовлетворительной механической прочности.

Выводы. Полученные результаты позволяют сделать вывод о целесообразности использования Parreck® Delta M при разработке состава таблеток с сухими экстрактами зверобоя и шалфея.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА СЛОЕВИЩ ПАРМЕЛИИ ЖЕМЧУЖНОЙ

А.А. Кисличенко, В.В. Процкая

Кафедра химии природных соединений. НФаУ. Украина.
Научный руководитель – д.фарм.н., профессор Журавель И.А.

Цель исследования. Целью работы было определение показателей качества слоевищ пармелии жемчужной для стандартизации исследуемого сырья согласно требованиям Государственной Фармакопее Украины.

Материалы и методы. Для анализа использовали высушенные, измельченные слоевища пармелии жемчужной, которые были заготовлены в 2016-2017 годах.

Основные показатели качества исследуемого сырья пармелии жемчужной, в частности, золу общую, золу, нерастворимую в 10% соляной кислоте, влажность сырья и экстрактивные вещества, определяли согласно фармакопейным методикам гравиметрическим методом. При определении экстрактивных веществ в качестве экстрагентов использовали воду, 40%, 50%, 60%, 70%, 80% водно-этанольные смеси и 96% этанол. Влажность сырья дополнительно определяли с помощью анализатора влажности Sartorius MA 150. Количество повторяющихся опытов для каждого анализа было не менее 5. Вероятность статистической ошибки была менее 5%.

Результаты исследования. По результатам проведенной серии экспериментов определено, что содержание золы общей в исследуемых образцах сырья варьировалось в пределах $21,28 \pm 1,00\%$ до $22,91 \pm 1,12\%$. Содержание золы, нерастворимой в 10% соляной кислоте, составляло от $3,74 \pm 0,18\%$ до $4,61 \pm 0,23\%$. Влажность слоевищ пармелии жемчужной по результатам исследований была $6,12 \pm 0,31\%$ – $6,85 \pm 0,34\%$.

Максимальное количество экстрактивных веществ извлекалось водой и составляло $25,25 \pm 1,21\%$. Характерно, что более крепким спиртом из сырья извлекалось меньше экстрактивных веществ. Масса сухого остатка при экстракции 96% этанолом было равна значению $11,67 \pm 0,55\%$.

Содержание золы общей в слоевищах пармелии жемчужной не должно превышать 23,50%. Содержание в сырье золы, нерастворимой в 10% соляной кислоте, должно быть не более 5%. Влажность сырья, при этом, не должна превышать 7%. Масса сухого остатка при экстракции водой должна быть не менее 25%.

Выводы. Предлагаемые показатели качества могут быть использованы для стандартизации слоевищ пармелии жемчужной и разработке новых лекарственных средств на их основе.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭТИЛМЕТИЛГИДРОКСИПИРИДИНА СУКЦИНАТА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЭПИЛЕПСИИ

В.А. Комар, Е.К. Резниченко

Кафедра неврологии №1, Харьковский национальный медицинский университет, Украина.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Григорова И.А.

У большей части больных с диагнозом эпилепсия наблюдаются прогрессирующие когнитивные расстройства, а также другие расстройства высших психических функций. Помимо стандартных в данной ситуации противосудорожных препаратов рекомендуется назначать антиоксиданты. Ярким примером для применения в лечении эпилепсии может служить этилметилгидроксипиридинасукцинат – вещество, обладающее выраженными антиоксидантными свойствами, а также массой полезных в данной ситуации эффектов – противосудорожным, ноотропным, мембраностабилизирующим, гиполипидемическим. Важно то, что вещество не влияет на биоэлектрические процессы в мозговой ткани.

Материалы и методы: в ходе исследования было обследовано 10 больных с диагнозом эпилепсия. Данные пациенты получали в комплексном лечении препараты этилметилгидроксипиридинасукцинат в дозировке 150 мг 3 раза в сутки на протяжении 25 дней.

Результаты исследования: отмечено появление бодрости, улучшение сна, общего самочувствия, настроения, а также повышение общей активности больных, уменьшение количества больших и малых судорожных припадков. У 80% пациентов наблюдались существенные улучшения памяти, внимания, снижение тревожности и напряженности. У 20% положительные эффекты от лечения были менее выражены. Переносимость препарата пациентами на довольно высоком уровне. Побочные эффекты в пределах контрольной группы за время исследования выявлены не были.

Выводы: в ходе исследования было выяснено, что этилметилгидроксипиридинасукцинат рекомендуется в назначении в составе комплексной терапии больных с диагнозом эпилепсии в связи с его выраженным антиоксидантным, ноотропным, церебропротекторным и противоэпилептическим действием. Он практически не имеет побочных эффектов. Длительный курс лечения этилметилгидроксипиридинасукцинатом не вызывает хронической интоксикации и/или привыкания к препарату. Благодаря своим эффектам он увеличивает продолжительность жизни нервных клеток, а также их пластичность. Благодаря этому препарат способствует улучшению высших психических и когнитивных функций, общего самочувствия пациентов, что позволяет применять его при лечении эпилепсии.

ИЗУЧЕНИЕ ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ СПИРТОВЫХ КАПЕЛЬ КОМБИНИРОВАННОГО СОСТАВА НА ОСНОВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ДЛЯ ТЕРАПИИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА

И.С. Коноваленко, Д.В. Лыткин, А.Л. Загайко

Кафедра аптечной технологии лекарств

Национальный фармацевтический университет, Украина

Научный руководитель – доктор фармацевтических наук, профессор Половко Н.П.

Цель исследования – провести комплекс исследований по изучению острой токсичности капель спиртовых комбинированного состава на основе лекарственного растительного сырья на аутбредных крысах.

Материалы и методы. Изучение острой токсичности спиртовых капель комбинированного состава (КСКС) на основе лекарственного растительного сырья было проведено в соответствии со стандартными требованиями на крысах мужского и женского пола, используя два пути введения.

В клинической практике для лечения проявлений климактерического синдрома чаще всего используют заместительную терапию эстрогенами, но, к сожалению, в ряде случаев некоторые состояния, например дислипидемия или ожирение, не могут быть полностью нивелированными при заместительной терапии. Таким образом, разработка дополнительных средств для комбинированной терапии климактерического синдрома, в том числе и на основе растительного сырья, являются перспективными. Именно поэтому важнейшим этапом исследования лекарственного препарата является изучение острой токсичности, которое позволяет оценить опасность веществ для здоровья и позволяет определить класс токсичности и широту терапевтического действия.

Спиртовые капли 40% комбинированного состава, изготовленные из шишек хмеля, травы шалфея и травы кропивы, вводили с помощью энтерального зонда и одноразовых трикомпонентных шприцов. Срок наблюдения за животными при изучении острой токсичности, в соответствии с методическими рекомендациями, составил 14 дней. Регистрировали проявления нарушений физиологического состояния животных, выживаемость, динамику массы тела. Индивидуальную массу тела животных определяли натощак перед введением препарата, а также на 3-ий, 7-ой и 14-ый (перед эвтаназией) день эксперимента.

Выводы: согласно классификации веществ по токсичности капли спиртовые комбинированного состава относятся к IV классу токсичности.

РАЗРАБОТКА ГОМЕПАТИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА НА ОСНОВЕ ECHINACEA-PURPUREA

А.Ю. Крузе, В.А. Козачек

Кафедра аптечной технологии лекарств НФаУ, г. Харьков, Украина
Научный руководитель – к.фарм. н., доцент Зубченко Т.Н.

Современная научная медицина основывается на принципе причинного патогенетического лечения, то есть стремится воздействовать не на отдельные проявления, а на причины и на механизм развития болезни. Действие лекарств на больной организм составляет предмет клинической фармакологии, которая изучает действие лечебных, а не токсических доз. Другим положением гомеопатии, выдвинутым Ганеманом, явилось то, что сила действия лекарства увеличивается по мере уменьшения его дозы (потенцирование), которое достигается большими разведениями и по так называемой центизимальной шкале, каждое последующее разведение в 100 уменьшает содержание первоначального вещества. Ганеман доходил до 30-20-го разведения, содержащего дециллионную часть лекарства. Гомеопатия прошла тернистый путь развития. Несмотря ни на что, работы по исследованию и развитию гомеопатии продолжались. В настоящее время гомеопатия испытывает новый подъем, начавшийся в конце 80-х годов, что связано с возрастающим интересом врачей и пациентов к щадящим методам лечения, выработкой новых подходов к гомеопатическому лечению, привлечением наукоемких технологий в производстве гомеопатических препаратов. Основой понимания действия гомеопатических средств является положение о том, что организм человека – это система, имеющая очень широкую степень саморегуляции и самосовершенствования, на которую могут воздействовать внешние факторы. Терапевтический эффект в данном случае осуществляется через воздействие на систему саморегуляции. Настойки в гомеопатии изготавливают: из свежих растений или их отдельных органов согласно методам 1, 2, 3 ГФ Украины. Поэтому задачей гомеопатической технологии является максимальное извлечение сока из свежих растений и получение эссенций с определенным содержанием сока. В проведенных исследованиях были изучены и установлены оптимальные условия отделения сока травы эхинацеи пурпурной. Мелко измельченные, превращенные в кашицу части растения эхинацеи пурпурной, тщательно отжимали под прессом. Полученный сок смешивали с равным весовым количеством 90 % этанола. После этого массу тщательно перемешивали и оставляли для мацерации. Продолжительность мацерации изучали на протяжении 14 дней. Далее массу отжимали, и жидкость сливали в хорошо закрытую подставку и оставляли в прохладном месте на 8 дней для отстаивания, после чего фильтровали. Изучения гомеопатической настойки продолжается.

ЧЕСНОК КАК ЛЕКАРСТВЕННОЕ РАСТЕНИЕ

М.Б. Кудратова, С.Ш. Миров, Ф.Х. Курбонова

Учебный, научный и производственный центр «Фармация» и кафедра фармакогнозии и ОЭФ
ТГМУ им. Абуалии бни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель – н.и.б., доцент Раджабов Г.О.

Цель исследования. Изучить *Allium sativum* как лекарственное растение, его распространение охрану, сырьё которого широко используют в медицине.

Материал и методы. Доступные литературные источники, гербарий, материалы практики по ботанике и фармакогнозии.

Результаты исследования. Царство: Растения. Отдел: Цветковые. Класс: Однодольные. Надпорядок: Liliales. Порядок: Спаржецветные. Семейство: Луковые. Подсемейство: Луковые. Род: Лук. Вид: Чеснок. Международное научное название: *Allium sativum* L., 1753.

Чеснок - луковичный многолетник. Луковица состоит из более или менее крупных долек, заключенных в кожистые оболочки и окруженных общей перепончатой беловатой или сиреневатой оболочкой. Образующиеся из каждой дольки стебли несут плоские килеватые листья и верхушечное зонтиковидное соцветие, состоящее из мелких луковичек и немногочисленных цветков с беловатым или розоватым 6-членным околоцветником. (Лекарственные растения государственной фармакопеи (Таджикистан) Назаров М.Н.) Родиной является Средняя Азия. Окультуривание чеснока происходило в горных районах Таджикистана, Туркмении, Узбекистана, на севере Ирана. Различают яровой и озимый чеснок. Чеснок светолюбив, при этом почва должна быть достаточно увлажненной. По нашим исследованиям, в Таджикистан внесено более 8 сортов озимого чеснока и 2 сорта ярового чеснока. В луковицах содержатся фитонциды, эфирное масло, азотистые соединения, серосодержащие соединения, гликозид алиин, фитостерины, аскорбиновая кислота, витамины группы В и другие витамины, магний, фосфор, калий, натрий, цинк, марганец, селен. Вкус и запах чеснока обусловлены наличием эфирного масла (0,23-0,74 %), в котором содержится аллицин и другие органические соединения сульфидной группы. Более того, современные врачи признали очень скромной поговорку: "Чеснок семь недугов изводит". Больше, чем семь! Чеснок обладает иммуноактивными, противовоспалительными, противораковым, бактерицидным, противоглистными действиями. Он стимулирует защиту печени от вредных воздействий, препятствует развитию атеросклероза, нормализует артериальное давление, восстанавливает ресурсы организма.

Выводы. Чеснок одно из ценнейших растений Таджикистана. Ученые выяснили, что чеснок относится к семейству луковых. Нужно более подробно изучить каждый сорт. Определить природные запасы растительного сырья данного вида, определить общий ареал вида.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЛЮМИНЕСЦЕНЦИИ ПОБЕГОВ ТОПОЛЯ КРАСНОНЕРВНОГО (*POPULUSRUBRINERVISHORT.*)

Е.А. Куприянова, А.А. Астафьева, Т.С. Михайлова

Кафедра фармакогнозии с ботаникой и основами фитотерапии СамГМУ. Россия.

Научные руководители - д.фарм.н., профессор Куркин В.А.,

к.фарм.н., доцент Рыжов В.М., ассистент Тарасенко Л.В., зам. директора

Бот.сада Самарского университета Помогайбин А.В.

Тополь красонервный *Populus rubrinervis* Hort. - один из видов рода *Populus*, не являющийся в настоящее время фармакопейным. Предварительные исследования химического состава его побегов (2015-2016 В.А. Куркин, В.М. Рыжов, Е.А. Куприянова) говорят об их перспективности в фармацевтической практике. Несмотря на имеющиеся данные по анатомии и гистологии побегов данного вида тополя (С.А. Степанов 2016), в научной литературе отсутствуют данные об особенностях люминесценции тканей побегов тополя красонервного.

Цель исследования - изучение люминесценции тканей побегов тополя красонервного.

Материалы и методы. Объектом исследования являлись побеги тополя красонервного, собранные в марте 2017 г. на территории Ботанического сада г. Самара. Люминесценцию побегов исследовали на люминесцентном микроскопе марки «Альтами» ЛЮМ 2 (Россия) с использованием голубого и желтого светофильтров 32 мм. Спектральный диапазон возбуждения люминесценции: голубой светофильтр - 420-550 нм; желтый светофильтр - 330-400 нм.

Результаты исследования. Люминесцентный анализ поперечных сечений побегов тополя красонервного выявил особенности свечения его тканей. Перидерма побега в УФ-свете с $\lambda=360$ нм светится неоднородно. Слой «молодой» пробки, прилегающий к феллогену, светится светло-розовым цветом. Далее к периферии перидермы тон люминесценции переходит в ярко-голубой. С поверхности пробка покрыта эпидермой, кутины которой светятся желтым цветом. Свечение основной паренхимы флоэмы, ксилемы и сердцевинны схоже и имеет бурно-красный оттенок, связанный, вероятно, с содержанием в протопласте клеток флавононов. Лигнифицированные оболочки флоэмной склеренхимы и сосудов ксилемы в УФ-свете с $\lambda=360$ нм светятся ярко-голубым цветом.

Выводы. Полученные данные позволят в дальнейшем разработать раздел «Микроскопические признаки» для включения в проект ФС на перспективное лекарственное растительное сырье «Тополя красонервного побеги».

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА РЕФРАКТОМЕТРИИ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ

Ф.Х. Курбонова, М.Р. Ватанов, Р.Р. Курбонов

Учебный, научный и производственный центр «Фармация».

ТГМУ им. Абуали ибн Сино, Таджикистан.

Научный руководитель – к.б.н., доцент Раджабов. Г.О.

Цель исследования. Выяснить актуальность рефрактометрического метода анализа лекарственных средств в производственных аптеках.

Материал и методы. Показатели опроса работников производственных аптек города Душанбе, а также данные анализа лекарственных веществ рефрактометрическим методом проведенного в УНПЦ «Фармация».

Результаты исследования. Рефрактометрический метод является одним из самых простых физико-химических методов анализа с затратой очень небольших количеств анализируемого вещества и проводится за очень короткое время. В фармацевтическом анализе этот метод применяется для идентификации лекарственных веществ, установления их чистоты и количественного анализа.

В условиях внутриаптечного контроля особенно важное место занимает метод рефрактометрического исследования лекарственных средств. На сегодняшний день этим прибором оборудовано подавляющее большинство производственных аптек. Достаточная для практических целей точность, незначительная затрата исследуемого вещества (2-3 капли), несложность выполнения и простота расчета позволяют избавиться провизору-аналитику от громоздких расчетов, освободить его рабочее время, а также сэкономить целый ряд реактивов, что немаловажно при современной рыночной экономике.

Выводы. Несмотря на сложившуюся в современном обществе тенденцию к снижению объема выпуска экстермпоральных лекарственных форм, невозможно обойтись без аптечного изготовления некоторых прописей, а следовательно, анализа их качества.

В связи с этим широкое использование рефрактометрического метода анализа лекарств вполне обоснованно вследствие его простоты и удобства применения. Однако помимо этого, существует и другая широкая область применения рефрактометрических методов анализа (определение чистоты вещества, анализ сложных смесей, газов, химической кинетики, изучение фазовых превращений, установление строения химических соединений и др.). Рефрактометрические методы анализа получили широкое распространение в исследовательских и промышленных лабораториях. Особое значение имеет рефрактометрия при систематическом исследовании свойств оптических материалов.

Следует отметить исключительную важность рефрактометрии как в анализе и контроле качества лекарственных форм, так и в различных научных исследованиях.

ПРОБЛЕМЫ ПОЛИПРАГМАЗИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Ф.Х. Курбонова, М.А. Ахророва, М.Б. Кудратова

Учебный, научно-производственный центр «Фармация» ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан.

Научный руководитель – к.б.н., доцент Раджабов. Г.О.

Цель исследования. Изучение полипрагмазии и ее проблем в повседневной практике.

Материал и методы. Комплексный метод. Литературные источники.

Результаты исследования. Полипрагмазия — это необоснованное назначение большого количества лекарственных средств (5 и более), клиническими последствиями которого являются развитие непредвиденных побочных реакций, неэффективность и удорожание лечения.

Полипрагмазия является одним из факторов, влияющих на эффективность и безопасность фармакотерапии у таких групп населения, как пожилые люди, дети, беременные женщины. В основе полипрагмазии лежит злоупотребление лекарственными средствами, что ведет к повышенной лекарственной нагрузке на организм. Последнее приводит к повышению резистентности организма и является непосредственной причиной «лекарственных» болезней.

Любая полипрагмазия является следствием нерационального комплексного подхода. Лекарственная полипрагмазия представляет собой фармацевтическое давление на организм человека, которое вынуждает его находиться в кругу болезней, меняющих свои формы и проявления под действием употребляемых лекарственных средств.

Выводы. Решение проблемы полипрагмазии в сочетании комплексного лечения и индивидуального подхода к пациенту. Для достижения этой цели необходимо согласованное взаимодействие фармацевтического производителя, лечащего врача и работника первого стола в аптеке, направленное на уменьшение фармацевтического давления на организм пациента и улучшение его качества жизни.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВОДОРОДНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ

Ф.Х. Курбонова, М.Б. Кудратова, М.Р. Ватанов

Учебный, научный и производственный центр «Фармация».

ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан.

Научный руководитель – к.б.н., доцент Раджабов Г.О.

Цель исследования. Выявить степень качества очистки питьевой воды

Материал и методы. Индикатор для определения pH, а также данные анализа качества воды проведенного в УНПЦ «Фармация».

Для исследования качества питьевой воды мы взяли следующие пробы:

1. Водопроводная вода из крана.
2. Кипяченая вода.
3. Вода «Оби зулол».
4. Вода «Оби чашма».
5. Фильтрованная вода из студенческой столовой.
6. Вода, пропущенная через Chlorinex filtersystem.
7. Вода, пропущенная через фильтр-кувшин Гейзер Матисс.
8. Техническая вода.

Результаты исследования. Водородный показатель характеризует концентрацию свободных ионов водорода в воде. В зависимости от величины pH может изменяться скорость протекания химических реакций, степень коррозионной агрессивности воды, токсичность загрязняющих веществ и т.д. Контроль над уровнем pH особенно важен на всех стадиях водоочистки, так как его отклонения в ту или иную сторону могут не только существенно сказаться на запахе, привкусе и внешнем виде воды, но и повлиять на эффективность водоочистных мероприятий. Для питьевой и хозяйственно-бытовой воды оптимальным считается уровень pH в диапазоне от 5 до 9 (СанПиН).

Выводы. Результаты исследования проб воды на pH показали, что Водородный показатель всех проб в пределах нормы и соответствует требованиям СанПиН.

АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПЛЕНОК С РАНОЗАЖИВЛЯЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН И СТРАН СНГ

Д.А. Курмангазина

Кафедра Технологии лекарств и инженерных дисциплин. Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова. Республика Казахстан г. Алматы.

Научные руководители – магистр мед.наук, Амантаева М.Е, к.фарм.н. Кожанова К.К.

Цель исследования. Изучение анализа ассортимента лекарственных пленок на фармацевтическом рынке Республики Казахстан и стран СНГ.

Материал и методы. Нами был проведен анализ ассортимента пленок на фармацевтическом рынке Республики Казахстан. В государственном реестре лекарственных средств и изделий медицинского назначения

Республики Казахстан лекарственные пленки не зарегистрированы, пленки зарегистрированы в качестве изделий медицинского назначения.

Результаты исследования. В государственном реестре лекарственных средств и изделий медицинского назначения Республики Казахстан зарегистрированы 30 наименований пленок, и все они являются импортными и представлены такими странами как США – 33%, Россия – 6%, Бельгия – 30%, Египет – 10%, Польша – 3% и Чешская Республика – 3%. По стран СНГ по производству пленок лидирует Россия – 86%, а также Белоруссия – 4%, Украина – 4% и Казахстан – 3%.

Проведены исследования, что в дерматологической практике при заболеваниях суставов; при остеохондрозе; при заболевании мышц; мягких тканей; у больных с полинейропатиями; при потологии желудочно – кишечного тракта широко применяются пленки **“Полимедэл”**. Производителем является ООО НПФ “Элмет”, г.Санкт-Петербург. Изначально она использовалась исключительно в качестве средства, которое может быстро и эффективно снимать боль и ускорять заживление ран. А также пленка-аппликатор электростатная противовоспалительная – **Элпласт**, производителем является ООО “Рокар 2001”, Москва. Высокоэффективное обезболивающее средство. Таким образом, на сегодняшний день актуален вопрос по разработкам и производству новых отечественных трансдермальных терапевтических систем в виде пленок.

Выводы:

1. Применение лекарств в виде пленок имеет ряд преимуществ: снижение побочных эффектов и токсичности, удобство применения и хранения, возможность пролонгирования действия и т.д.
2. На основании результатов пришли к выводу, что ассортимент дерматологических пленок на рынке не очень велик.
3. Перспективно производить новый отечественный препарат в виде пленок с ранозаживляющим действием.

ИССЛЕДОВАНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ «ИДЕНТИФИКАЦИИ А» ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ

Р.Н. Кучма

Кафедра Химии Природных соединений, НФаУ, Украина.

Научный руководитель – проф. Хворост О.П.

Цель исследования. Исследовать морфологические признаки лекарственного растительного сырья с целью оптимизации их анализа.

Материалы и методы. Объектом исследований стали различные виды ЛРС, собранные на территории ботанического сада Национального Фармацевтического Университета. Исследуемыми объектами стали корни, корневища, цветки, листья, плоды, семена, стебли таких семейств как Asteraceae, Arosynaceae, Poaceae, Malvaceae и др.

Результаты исследования. Для более наглядного изображения в «Идентификации А» нами проанализировано монографий Государственной Фармакопеи Украины 2.0, а также Дополнение 2.1. В результате чего были выбраны оптимальные объекты для визуальной характеристики необходимых параметров сырья. Было собрано более 200 образцов различных видов растений, после чего был проведен детальный разбор признаков, характерных данному виду ЛРС. Произведена фотосъемка отобранных образцов с целью внесения изображений в банк цифровых ресурсов, который в последующем будет применяться в идентификации сырья.

Выделены основные параметры для корректного определения растительного сырья. При описании листа особое внимание было уделено краю листа, рассечению, размеру, цвету внутренней и внешней стороны листа, форме листовой пластины, характеру жилкования и основанию.

Для плодов существенными признаками являются форма, размер, цвет внутри и снаружи. Также проанализировано наличие семян, их форма, характер поверхности, размеры, цвет и расположение внутри плода.

В описании корней и корневищ особое внимание уделили характеру поверхности, наличию пятен, цвету в изломе и на внешней стороне, размеру.

Для травы – форма и длина стеблей, длина черешка, форма листьев, их край, длина, наличие или отсутствие цветков, их размеры, цвет.

Выводы. На основании анализа монографий ГФУ 2.0 и Дополнения 2.1, а также наличие качественных цифровых изображений сырья позволит максимально точно охарактеризовать внешний вид ЛРС.

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ РЕАЛИЗАЦИИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В ФАРМАЦИИ

В.С. Лысенко

Кафедра управления и экономики предприятия НФаУ, Украина

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Мусиенко Н.Н.

Цель исследования. Сегодня в фармации активно внедряется модель управления предприятием, основанная на требованиях международных стандартов качества. Как показывает мировой опыт, внедрение стандартов качества серии ISO позволяет увеличить уровень удовлетворенности потребностей и ожиданий потребителей, повысить эффективность реализации стратегии развития предприятия, укрепить имидж и повысить конкурентоспособность предприятия, увеличить объемы продаж, улучшить финансовое состояние предприятия, повысить материальную заинтересованность работников и т.п.

Материалы и методы. Проведенный анализ показал, что сегодня на многих предприятиях фармации стратегия развития носит условный характер. При её формировании и реализации учитываются интересы только одной стороны - владельца. Работники плохо осведомлены об общей стратегии развития предприятия, в результате чего они действуют несогласованно. Кроме того, на таких предприятиях при составлении операционных бюджетов не учитываются их стратегические ориентиры. Практически не используются современные методы оценки уровня удовлетворенности клиентов и эффективности основных бизнес-процессов.

Результаты исследования. Современным инструментом стратегического управления предприятием, который позволяет эффективно реализовать стратегию, является система сбалансированных показателей эффективности (ССПЭ). Достижение стратегических целей происходит путем их преобразования в количественные показатели, которые затем отражаются в бюджетах структурных подразделений предприятия. В условиях внедрения менеджмента качества для фармации предложены следующие ключевые компетенции: «Развитие», «Финансы», «Клиенты», «Внутренние бизнес-процессы», «Персонал».

Выводы. Таким образом, главным преимуществом внедрения СППЭ на предприятиях фармации состоит в том, что она тесно связана с базовыми процессами (компетенциями), которые направлены на удовлетворение потребностей как клиентов, так и работников, а также собственников. Все это способствует улучшению социальной атмосферы на предприятии, повышению мотивации работников к качественному выполнению своих функциональных обязанностей. Кроме того, СППЭ обеспечивает реализацию стратегии развития предприятий и нацеливает с помощью мотивационных механизмов работников всех структурных подразделений на её эффективное достижение.

ПРИМЕНЕНИЕ НАСТОЯ ЗИЗИФОРЫ ПАМИРОАЛАЙСКОЙ В НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЕ БАДАХШАНА

Манижаи Холмурод, И.А. Юнусов, С.А. Наврузбекова

Отдел фармакологии и биотехнологии лекарств

Научно-исследовательского фармацевтического центра МЗ и СЗН РТ

Лаборатория стволовых клеток ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Зубайдова Т.М.

Джамбилак - *Ziziphora pamiroalaica* Juz., является многолетнее травянистое растение из семейства Labiateae и имеет несколько разновидностей (*Ziziphora brevicalix* – фаранчмушк *Z. tenior* L. – пудинаи кӯҳӣ, чамбилак хулбаи кӯҳӣ; *Z. interrupta* juz – кокутӣ, чамбилак; *Z. suffruticosa* pazi et wed – чамбилак, кокутӣ). Полукустарник (полукустарничек) высотой 10 – 25 см. Листья ланцетные, широколанцетные, яйцевидные или закругленные. Цветки розовые, розово-лиловые или розово-фиолетовые. Цветёт в мае-августе, плодоносит в июле-сентябре. Натуру зизифора памироалайская имеет в третьей степени горяче-сухую. В медицине используют цветки, стебель и листья зизифоры памироалайской. Джамбилак имеет приятный запах. Зизифора памироалайская произрастает во всех районах Бадахшана: Ишкошим, Вахон, Шугнан, Рушан, Язгулом, Дарваз и Ванч в поясах полусаван и шибляках, на каменисто-щебнистых склонах на высоте 1800-4300 метров над уровнем моря. В Ишкошине народные певцы поют про зизифору памироалайскую стихи и рубои на свадьбах и на праздниках (Ш.Давлатмамадов, О.Мирзоев, О.Ширинбек, 2018). Зизифору памироалайскую использовали в своей практике в древней медицине Гален, Абуали ибни Сино и народные целители при различных заболеваниях. Абуали ибни Сино лечил больных желудочно-кишечным трактам, печеночным и заболеваниями нервной системой, для удаления запаха изо рта от чеснока, спирта и как глистогонное средство. В народной медицине использовали порошок или настой зизифоры памироалайской при различных желудочно-кишечных заболеваниях (гастритах, гепатитах, кишечных, рвотах, для повышения аппетита); заболеваниях горла у детей, при нервной болезни; для улучшения сердечной мышцы, для нормализации артериального давления; как мочегонное, потогонное, вызывающее менструацию и глистогонной средство. Народные целители Бадахшана использовали настой зизифоры памироалайской с медом при укусах скорпиона и с уксусом и медом при укусе пчёл; порошок из зизифоры памироалайской использовали при икоте, как отхаркивающее средство при заболеваниях дыхательной системы и желудочно-кишечных заболеваниях. Одноразовая доза сухого порошка из зизифоры памироалайской составляла 4,5 граммов. На основе научно-исследовательских работ (современная медицина) установлено, что настой из травы зизифоры памироалайской улучшает обменные процессы в миокарде сердца, снижает повышенное артериальное давление, устраняет боли в области сердца, улучшает общее состояние, сон и обладает мочегонным действием. В связи с этим настой зизифоры памироалайской назначают при заболевании гипертонией, ишемической болезни сердца, после перенесенного инфаркт миокарда (Хочиматов М. 1989). Эфирное масло из зизифоры памироалайской используют при головных болях, для улучшения работы мозга, носовых ходов, органов шеи и запаха тела (Зоҳидов Х. 1991).

СИНТЕЗ И ИЗУЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КОМПЛЕКСОВ Ag (I) С АЛЬБЕНДАЗОЛОМ

Мижгон Шухратзода

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии и ЦНИЛ

ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.х.н., профессор Раджабов У.Р.

Цель исследования - синтез и проведение фундаментальных, экспериментальных исследований по изучению процессов образования координационных соединений серебра с альбендазолом. Исследовательские работы проводятся в двух направлениях: создание различных комбинаций с их участием с целью уменьшения побочных эффектов и повышения противомикробных и антигельминтных свойств и синтез новых органических соединений серебра, обладающих антимикробными и антигельминтными свойствами.

Материал и методы. В качестве объекта исследования были использованы комплексные соединения серебра с альбендазолом.

Результаты исследования. Синтезированы комплексные соединения серебра с альбендазолом в разных средах и в различных соотношениях. В качестве растворителей при синтезе были использованы вода, спирт 95 % и ДМСО (Диметилсульфоксид). Синтезированы 20 комплексных соединений серебра с альбендазолом методом скрининга был выбран оптимальный вариант синтеза данного вещества. Координационные соединения серебра были синтезированы при температуре 50 °С. Был измерен рН синтезированных комплексов в ДМСО и в спирте рН=6. Для полного определения комплексного соединения нужно произвести растворение в разных растворителях. Синтезированные соединения в ДМСО растворимы в азотной кислоте, мало растворимы в ДМСО и не растворимы в воде и в спирте. Синтезированные соединения в 95 % спирте растворимы мало растворимы в ДМСО, не растворимы в воде, спирте и в эфире. Качественный анализ данных соединений производился при помощи реактивов BaCl₂ и дифениламина.

Выводы. Из всех синтезированных комплексных соединений был выбран комплекс, синтезированный в не разведённом 95 % спирте. Выход вещества и растворимость значительно лучше, чем у комплекса, синтезированного в разведённом спирте и в ДМСО.

ЭКСТРАГИРОВАНИЕ НИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ

С.Р. Мустафаева

Кафедра химико-фармацевтических дисциплин, КазНМУ, Казахстан

Научный руководитель - к.х.н, доцент Шекеева К.К.

Цель исследования. Сформировать эффективную экстракционную систему, на основе органических веществ, с помощью которых проводят концентрирование никотиновой кислоты, а также формирование методов их спектрофотометрического определения в двухкомпонентных и трехкомпонентных смесях.

Материалы и методы. Экстрагирование из водно-солевых растворов, спектрофотометрия, определение рН и ЭДС никотиновой кислоты с помощью рН-метра.

Результаты исследования. Благодаря исследованию по экстрагированию никотиновой кислоты из водно-солевых растворов, был оправдан мониторинг экстракционных свойств растворителей. Нашли спектрофотометрический способ для нахождения никотиновой кислоты в двухкомпонентных и трехкомпонентных смесях. Их неточность в двухкомпонентных смесях для нахождения данной кислоты составляет 8%, а в трехкомпонентных системах максимальная неточность составляет 14%. Никотин провоцирует усиленную выработку гормонов стресса и радости – эпинефрина и адреналина. Никотин, содержащийся в любой табачной продукции, хорошо всасывается со слизистой оболочки полости рта (25–50%), дыхательных путей (при глубоком вдохе – 90% никотина), желудочно-кишечного тракта и кожных покровов. Уже через 10–20 секунд после вдыхания табачного дыма никотин достигает центральной нервной системы. Объем распределения (V_d) никотина при внутривенном введении составляет 2–3 л/кг. Связывание никотина с белками плазмы крови менее 5%. Период полувыведения (T_{1/2}) никотина составляет около 2 часов. Большая часть никотина (90 %) попавшего в организм подвергается биотрансформации в печени, также он метаболизируется в почках и легких.

Вывод. Определены экстракционные качества никотиновой кислоты в системах водно-солевой раствор-спирты.

ИССЛЕДОВАНИЕ ИСПОЛЬЗУЕМОСТИ РАЗНОВИДНЫХ МАЗЕЙ ДЛЯ НАРУЖНЫХ ПРИМЕНЕНИЙ

Ж.Ж. Надирова

Кафедра химико-фармацевтических дисциплин, КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова, Казахстан

Научный руководитель – к.х.н., доцент Шекеева К.К.

Цель исследования. Определение используемости согревающих мазей среди студентов КазНМУ и исследование разновидностей данных препаратов.

Материалы и методы исследования. Для достижения поставленных целей была изучена статистика используемости видов согревающих мазей. Для этого на базе университета КазНМУ был проведен опрос, где участвовали 110 студентов и по результатам, которых можно было выявить наиболее часто используемый мазь. После определения наиболее часто употребляемых мазей были исследованы их состав и основные фармакологические свойства.

Результаты исследования. По результатам опроса были выявлены наиболее часто употребляемые основные и индивидуальные виды согревающих мазей среди студентов КазНМУ.

По результатам опроса было выявлено, что используемость разогревающих мазей более широкая (54,2%) по сравнению с остальными видами. После разогревающих мазей часто используемой оказалась противовоспалительная (30,5%), далее хондропротекторы (8,5%) и гемопатические с комбинированными мазями (по 3,4%).

Среди индивидуальных видов мазей самая высокая используемость у бараньего жира (49%), далее «Доктор МОМ» (33,7%), Найз Гель (нимесулид) (12%), Финалгон (3,1%), Дип Хип (2%) и Эспол (0%).

Выводы. Результаты проведенных опросов позволили определить, что наиболее часто используемой мазью для наружного применения является бараний жир, который считается разогревающей мазью. Бараний жир – это целая кладовая витаминов, микроэлементов и полезных веществ. Прием внутрь бараньего жира в период простудных заболеваний обеспечивает укрепление кровеносных сосудов, что обеспечивает улучшение барьерной функции организма к разным патогенным факторам.

МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИСТЬЕВ ПАПАЙИ (CARICA PAPAYA L.), ИНТРОДУЦИРОВАННОЙ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

Р.И. Нугуманова

Кафедра фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии, Башкирский государственный медицинский университет. Российская Федерация.

Научный руководитель – д.фарм.н., профессор Кудашкина Н.В.

Папайя – уникальный фрукт, обладающий широким спектром фармакологических возможностей. Родиной папайи является юг Мексики, Центральная Америка и север Южной Америки, на данный момент она выращивается во всех тропических странах. Также экспериментальные посадки папайи имеются и на юге России, на Черноморском побережье Кавказа.

Цель исследования – выявление диагностически-значимых признаков листьев папайи с помощью микроскопического исследования.

Материалы и методы - объектом данного исследования являлись листья папайи (*Carica papaya* L.), интродуцированной в Республике Башкортостан на базе Лимонария, учебно-опытного хозяйства ГБПОУ «Уфимский лесотехнический техникум». Высушенные и измельченные листья папайи размягчали путем кипячения в растворе 5% натрия гидроксида в течение 5 минут. Сырье промывали водой и готовили из него микропрепараты с поверхности листа. В качестве просветляющей жидкости использовали раствор хлоралгидрата. Изучение микрوديagnostических признаков проводилось с помощью цифрового микроскопа.

Результаты исследования. Был выявлен четко просматриваемый верхний и нижний эпидермис, окруженный четко определенными 5-7 слоями колленхимы и склеренхимы. Эпидермис состоит из очень крупных круглых клеток с волнистыми стенками. Внутренние стенки клеток сильно, но неравномерно утолщены. Эпидерма состоит из паренхиматозных клеток с умеренно утолщенными стенками и обычно встречается на участках паренхимы, клетки которых небольшие, тонкостенные и многоугольные. Во всех частях листа были обнаружены внутриклеточные кристаллы – друзы. Особенно друзы были обильными в сосудистом пучке и нижних мезофильных клетках. Устьица аномоцитного типа, располагаются на нижней стороне листа. Замыкающие клетки устьиц окружены клетками, не отличающимися от остальных клеток эпидермиса.

Выводы. Таким образом, был проведен микроскопический анализ листьев папайи, в результате которого были установлены диагностически значимые признаки.

ПРИМЕНЕНИЕ ОТВАРА ПЛОДОВ БОЯРЫШНИКА ДЖУНГАРСКОГО В НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЕ ТАДЖИКОВ

Г.У. Олимова

Отдел фармакологии и биотехнологии лекарств Научно-исследовательского фармацевтического центра МЗ и СЗН РТ. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Зубайдова Т.М.

Боярышник джунгарский (боярышник сонгорский) - *Crataegus songorica* C.Koch. (дулонаисурхак, дулонахор).

Начиная с XVI века, боярышник используется в медицине. В прежние времена его применяли только как вяжущее средство при поносах и дизентерии. С XIX века стали использовать чай из цветков и листьев, как кровоочистительное средство, а с начала XX века плоды и цветки боярышника рекомендуются как лекарство при заболеваниях сердца и сосудов.

Цветки собирают в начале цветения в сухую погоду, сушат под навесом или в сушилках при нагреве до +40 °С. Плоды заготавливают на стадии полной зрелости и сушат в теплых помещениях или в сушилках при температуре до +70 °С на решётках. Деревце высотой 8-10 метра. Кора старых стволов серовато-коричневая. Листья широкояйцевидные (3-6 см длины, 4-5 см ширины), неравно 3-7 перистолопастные. Цветки белые (до 2 см в диаметре), собраны по 5-20 в сложных щитках (раскрываются в мае). Плоды яйцевидно-округлые (0,6-0,7 см длины, 0,3 см ширины), грязно-зеленые, при полном созревании красные, чернеющие при высыхании, с сочной мякотью и 2 полушаровидными косточками (созревают в октябре).

Боярышник джунгарский произрастает в поясах чернолесья и шибляка: в кленово-арчевых лесах, розариях или среди полынных: единично в смешанных зарослях деревьев и кустарников по берегам рек на высоте 1000 – 1600 метра (Зеравшанского, Гиссаро-Дарвазского, Южно и Восточнотаджикистанского и Западнопамирского флористических районов).

Местное население, таджики, цветки и плоды этого вида боярышника считает целебными. Чай из сухих цветков и настоя из высушенных плодов (дулонаоб) принимают при боли сердца (дилсихзані), удушья, гипертонии (галаёнихун) и желудочно-кишечных болезнях.

В медицинской практике жидкий экстракт из плодов и настойку из цветов боярышника джунгарского можно использовать при сердечно-сосудистых заболеваниях как тонизирующие сердечную мышцу, успокаивающие и гипотензивные средства наравне с боярышником кроваво-красным (Лекарственные растения СССР, 1967).

Лекарственные средства, изготовленные из боярышника, обладают кардиотоническим действием. Они усиливают сокращения миокарда, но уменьшают его возбудимость; тритерпеновые кислоты усиливают кровообращение в венечных сосудах и сосудах мозга, повышают чувствительность сердечной мышцы к действию сердечных гликозидов, устраняют боли и дискомфорт в области сердца. Препараты боярышника применяют в комплексной терапии функциональных расстройств сердечной деятельности, кардиалгий, климактерического синдрома, гипертонической болезни, астено-невротических состояний. В научной медицине используются спиртовая настойка, а также жидкий и густой экстракт из цветков и плодов.

ПОИСК НОВЫХ ВИДОВ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТОВ, ПРОИЗВОДНЫХ ИМИДАЗОЛА С ПОМОЩЬЮ МЕТОДОВ QSAR-МОДЕЛИРОВАНИЯ

Р.А. Омарова, А.К. Бошкеева, Д.М. Бекзадаев

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, Казахстан

На сегодняшний день передовые фармацевтические компании активно используют методы компьютерного моделирования лекарственных соединений, за счет их очевидной экономической выгоды: они обеспечивают уменьшение времени и стоимости разработки нового препарата.

Одним из этапов такого процесса является виртуальный скрининг, представляющий собой вычислительную процедуру, которая включает автоматизированный просмотр базы данных химических соединений и отбор тех из них, для которых прогнозируется наличие желаемых свойств. В настоящее время для решения этих задач активно применяются методы QSAR, которые дают предварительный прогноз фармакологической активности исследуемых соединений на основе связи «структура-свойство».

Цель исследования - поиск новых видов активности.

Материалы и методы: 18 соединений - производных имидазола, для которых были проведены расчеты фармакологических свойств с помощью программы PASS.

Были обнаружены новые виды фармакологической активности, ниже приведены наиболее перспективные для дальнейшего изучения и анализа:

- фибринолитическая;
- антигеморройная;
- повышение эффективности к препаратам химиотерапии;
- лечение болезни Крона;
- регуляция липидного обмена;
- кардиотоническая.

Результаты исследования. Было установлено, что наибольшее количество новых фармакологических свойств обнаружено у производных имидазола, имеющих в своей структуре в качестве гетероатомов только атомы хлора и 1 атом кислорода.

Выводы: при наличии числа атомов кислорода в структуре производного соединения более 1, а также при наличии в структуре других видов гетероатомов помимо хлора резко уменьшается число и возможных фармакологических эффектов и их предсказываемых значений.

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ЭКСТРАКЦИЯ КОРНЯ ДЕВЯСИЛА ВЫСОКОГО

У.С. Омирбай

Кафедра химико-фармацевтических дисциплин КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова, Казахстан

Научный руководитель – к.х.н., доцент Шекеева К.К.

Цель исследования. Получение сухого экстракта из корня девясила высокого с использованием водной ультразвуковой экстракции и изучение его химического состава на предмет содержания биологически активных веществ.

Методы и материалы. Экстракт из корней девясила получили путем водной ультразвуковой экстракции при комнатной температуре и при нагревании до 40°C. Соотношение сырье-экстрагент составляло 1:5. Процесс настаивания провели для сравнения.

Результаты исследования. Более высокий выход экстрактивных веществ при нагревании, по сравнению с комнатной температурой, это объясняет увеличение растворимости инулина при повышении

температуры. Особый интерес представляет изучение фракции сапонинов. Сапонины в лекарственных растениях изучены мало, тем не менее биологическая активность этих соединений большая. При нагревании выход экстрактивных веществ составил 27.2% через 3 ч, для ультразвуковой экстракции – 41.2% через 40 мин. При комнатной температуре – 13.5% для ультразвуковой экстракции. Схема разделения и входящих в состав экстракта соединений основана на их физических и химических свойствах. Для разделения фенольных соединений и полисахаридов использовали осаждение последних 80%-ным этанолом. В осадке присутствуют инулин и пектиновые вещества; кумарины, флавоноиды и кислоты остаются далее в растворе. Пектины мешают количественному определению инулина фенолсерно кислотным методом, по этому инулин отделяли от пектинов осаждением его из водного раствора, путём охлаждения. Кумарины, мешающие количественному определению флавоноидов, извлекали из водноспиртовой фракции хлороформом. Агликоны флавоноидов выделяли диэтиловым эфиром, а гликозиды выделили этилацетатом.

Выводы. Ультразвуковая экстракция позволяет повысить выход экстрактивных веществ, по сравнению с мацерацией, в 1.5 раза и в четыре раза сократить продолжительность экстракции.

ПРИМЕНЕНИЕ ТИАПРИДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА

Д.Ю. Осаулко

Кафедра фармакологии ОрГМУ. Россия.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Бучнева Н.В.

Цель исследования. Выяснить терапевтические возможности тиаприда и каким образом достигается эффект его воздействия.

Материалы и методы. Анализ результатов клинических испытаний тиаприда в Государственном научном центре наркологии МЗ РФ и НИИ психиатрии МЗ РФ, обзор и анализ научной литературы.

Результаты исследования. Тиаприд относится к группе атипичных нейролептиков, он обладает снотворным, седативным, противорвотным и анальгезирующим эффектом. Лечебный эффект препарата достигается блокадой дофаминовых D2-рецепторов мезолимбического и мезокортикального путей, триггерной зоны рвотного центра, гипоталамуса и блокадой адренорецепторов ретикулярной формации ствола головного мозга. Тиаприд не метаболизируется в печени, до 70% полученной дозы в неизменённом виде выводится с мочой, это является важной особенностью, так как при алкоголизме излишняя нагрузка на печень может привести к ухудшению состояния пациента.

В 1990-х годах были проведены многолетние клинические испытания Тиаприда в Государственном научном центре наркологии МЗ РФ, которые показали высокую эффективность препарата при купировании алкогольного и опиоидного абстинентного синдромов, болевого синдрома. Испытания, проводимые в 1992 г. НИИ психиатрии МЗ РФ, показали высокую эффективность при лечении алкогольной абстиненции легкой и средней степени тяжести, а при комплексной терапии возможность применения и при тяжело протекающей алкогольной абстиненции. На сегодняшний день тиаприд входит в стандарты лечения алкогольной и опиоидной зависимости в России, США, Германии, Великобритании, Франции и ряда других стран.

Выводы. Данные многочисленных исследований свидетельствуют о высокой эффективности и широком спектре действия тиаприда.

МЕМБРАНОСТАБИЛИЗИРУЮЩАЯ АКТИВНОСТЬ ЭКСТРАКТА ЛИСТЬЕВ ПЕРСИКА ОБЫКНОВЕННОГО

Н.Ю. Палагина, Х.Ш. Шарифов

Кафедра клинической фармакологии ИПКСФ НФаУ, г. Харьков, Украина.

Научные руководители - д.фарм.н., профессор Мищенко О. Я., к.фарм.н., доцент Халеева Е. Л.

Фундаментальным патогенетическим механизмом нарушения функции и гибели клеток при различных патологических состояниях является повреждение клеточных и субклеточных мембран. В основе этих нарушений во многих случаях лежит гиперлипидпероксидация. Иммуотропные лекарственные средства растительного происхождения содержат полифенольные соединения, которые обладают высокой антиоксидантной активностью, выступая донорами атомов водорода, связывающих ионы металлов свободных радикалов, что предохраняет клетки организма от повреждения.

Цель исследования - изучение мембраностабилизирующих свойств густого экстракта листьев персика обыкновенного.

Материалы и методы. Объектом наших исследований был густой экстракт листьев персика (ГЭЛП), разработанный на кафедре химии природных соединений НФаУ. Изучение мембраностабилизирующего действия ГЭЛП в дозе 100 мг/кг проводили на модели спонтанного лизиса эритроцитов беспородных белых крыс самцов массой 180-200 г. Метод основан на измерении концентрации позазритроцитарного гемоглобина, поступающего в сыворотку крови вследствие лизиса мембран эритроцитов, вызванного перекисным окислением мембранных липидов. В качестве препаратов сравнения использовали токоферола ацетат в дозе 50 мг/кг и аналог по фармакологическому действию сироп «Иммуно-Тон» в дозе 3 мл/кг. Исследуемые препараты животным вводили натошак ежедневно внутрижелудочно. Контрольные животные получали воду. На четырнадцатый день опыта у всех животных брали кровь из хвостовой вены и определяли степень гемолиза.

Результаты исследования. Установлено достоверное снижение степени спонтанного гемолиза у опытных животных под действием ГЭЛП в дозе 100 мг/кг и токоферола ацетата в дозе 50 мг/кг по сравнению с группой интактного контроля. Исследуемый препарат ГЭЛП проявлял мембраностабилизирующую активность на уровне антиоксиданта витамина Е. Препарат сравнения «Иммуно-Тон» в дозе 3 мл/кг не оказывал достоверного защитного влияния на мембранные структуры эритроцитов.

Выводы. Густой экстракт листьев персика оказывает умеренное мембраностабилизирующее действие, по выраженности которого не уступает классическому антиоксиданту витамину Е и превосходит препарат сравнения «Иммуно-Тон».

АКТУАЛЬНОСТЬ И ПЕРСПЕКТИВЫ СОЗДАНИЯ НОВОГО ОРИГИНАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА «ГИПЕРТРИЛ» С АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

Н.В. Парнюк, Ю.С. Синица

Кафедра фармацевтической химии Запорожского государственного медицинского университета,
Запорожье, Украина

Научный руководитель – д.фарм.н., профессор Кучеренко Л.И.

Антиангинальными препаратами называют лекарственные средства, которые снижают потребность миокарда в кислороде, повышают снабжение кислородом кардиомиоцитов и устойчивость миокарда к гипоксии, оптимизируют энергетический обмен и гемодинамику. Несмотря на достигнутые успехи в области лечения патологии сердечно-сосудистой системы проблема остается актуальной, что требует настоятельной необходимости разработки и создания новых эффективных антиангинальных средств с новыми механизмами действия.

Цель исследования - изучение литературных источников по вопросам создания и применения современных антиангинальных средств, а также перспективы использования нового оригинального препарата Гипертрил с β 1-адреноблокирующей активностью и NO-миметическим эффектом.

Материалы и методы. В результате многолетних исследований по созданию сердечно-сосудистых препаратов, сотрудниками НПО «Фарматрон» (Запорожье, Украина) под руководством профессора Мазура И.А. (каф. фармацевтической химии ЗГМУ) на основе 4-амино-1,2,4-триазола разработан оригинальный препарат Гипертрил, являющийся кардиоселективным β -адреноблокатором, проявляющий антигипертензивные, антиангинальные, противоишемические, фибринолитические и антиоксидантные свойства.

Результаты исследования. Гипертрил улучшает показатели общей и кардиогемодинамики в условиях острой ишемии миокарда – урежает сердечный ритм, снижает АД. В ходе доклинических исследований доказано, Гипертрил проявляет выраженные антигипертензивные свойства у крысиной SHR. Гипертрил уменьшает нарушения в системе L-аргинин-NO-синтаза-NO миокарда при артериальной гипертензии. Назначение Гипертрила при артериальной гипертензии сохраняет структуру миокарда, уменьшает гипертрофию и тормозит апоптоз кардиомиоцитов.

Выводы. Таким образом, несмотря на достигнутые успехи в области лечения патологии сердечно-сосудистой системы проблема создания новых оригинальных антиангинальных средств с новыми механизмами действия остается актуальной. Перспективным направлением решения этой проблемы является создание оригинального препарата «Гипертрил» с β 1-адреноблокирующей активностью и NO-миметическим эффектом.

ИЗУЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ФАРМАЦИИ УКРАИНЫ (РОЗНИЧНЫЙ СЕГМЕНТ)

А.С. Пироговская

Кафедра управления и экономики фармации ЗДМУ, Украина

Научный руководитель – к.фарм.н., доцент Ткаченко Н.А.

Справочник квалификационных характеристик – документ, который сегодня объясняет вопрос квалификационных требований к специалисту фармации (СФ) и используется для рационального распределения персонала согласно специальности и квалификации, определения задач, обязанностей и ответственности работников здравоохранения. На его основе каждое фармацевтическое предприятие разрабатывает должностные инструкции (ДИ).

Цель исследования: определение полноты и содержательности ДИ для СФ аптечных учреждений и оценка современного состояния документального оформления взаимоотношений и поля деятельности СФ.

Материалы и методы. В работе использованы методы поиска, сравнительного, логического, системного анализа и обобщения данных. Анализу подверглись ДИ аптечных учреждений 6 областей Украины.

Результаты. Первый этап работы предусматривал изучение структуры ДИ в соответствии с разделами Справочника: «Задачи и обязанности», «Должен знать» и «Квалификационные требования». Исследования показали, что структура ДИ включает до 7 разделов. Среди них можно выделить 4 раздела, которые встречаются 95-100% ДИ: «Общие положения», «Задачи и обязанности», «Права», «Ответственность». Таким разделам, как «Должен знать», «Взаимоотношения (связи по должности)», «Квалификационные требования» не уделяется должное внимание. На втором этапе исследований осуществлен анализ наполнения указанных разделов ДИ. Особое внимание было уделено наполнению разделами «Должностные обязанности» и «Ответственность». Раздел «Ответственность» в ДИ, как показал анализ, является самым незначительным. Чаще всего он включает

только один пункт: «несет ответственность за некачественную работу и ошибочные действия, бездействие и непринятие решений, входящих в его полномочия. Виды ответственности определяются в соответствии с действующим законодательством». Также заметим, что в 50% в аптеках вообще отсутствуют ДИ.

Выводы. Руководство аптечных учреждений относятся формально к составлению и пересмотру ДИ и процессу правового обеспечения взаимоотношений всех СФ как внутри фармацевтической организации, так и с внешней средой.

АНАЛИЗ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ФИТОСБОРОВ УРОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Э.И. Подымская

Кафедра технологии лекарств и инженерных дисциплин КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Казахстан.

Научный руководитель - магистр медицинских наук Кадырбаева Г.М.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ фармацевтического рынка фитосборов урологического действия Республики Казахстан, Российской Федерации и Украины.

Материалы и методы. Контент-анализ.

Результаты исследования. Было отмечено, что доля фитосборов урологического действия составляет достаточно низкий процент от общей зарегистрированной продукции во всех выбранных для исследования странах. Так, составляя для сравнительной характеристики обзор ЛРС по АТХ классификации государственного реестра лекарственных средств РФ за 20.12.2017, было отмечено, что диуретических средств растительного происхождения всего 146 наименований из 1364. Что представляет собой всего 11%. Рассматривая ЛРС по фармакологической группе государственного реестра Украины за 26.07.2017, было обнаружено 22 наименования, принадлежащего урологическим препаратам. Эти препараты составляют всего 8 % от 286 наименований. Изучив государственный реестр Республики Казахстан за 11.10.2017, было обнаружено 52 наименования ЛРС, из которых, по АТХ классификации 5 препаратов являются препаратами для лечения урологических заболеваний, что составляет 9%. Исходя из реестра, можно сказать, что все зарегистрированные ЛРС производятся непосредственно на территории Республики Казахстан. Проводя дальнейшее исследование зарегистрированных средств, было отмечено, что 50 % производства ЛРС в РК приходится на Зерде-Фито ТОО, где производится 26 зарегистрированных ЛРС, из них 2 наименования приходится на препараты диуретического действия. Еще два наименования на фитосбор с данным действием производятся на Эко-Фарм ТОО и один на ПК «Фирма «Кызылмай»».

Выводы. В ходе исследования проводилось сравнение зарегистрированного ЛРС урологического действия в Республике Казахстан, Российской Федерации и в Украине. По количеству зарегистрированных фитосборов Республика Казахстан пока стоит на 3-м месте. По АТХ классификации 9 % производства приходится на диуретические фитосборы, представляющие собой 5 зарегистрированных препаратов, производимых производителями: Зерде-фито ТОО, ПК "Фирма "Кызылмай" и Эко-Фарм ТОО. Нужно отметить, что на данных предприятиях, растения, входящие в состав выпускаемых фитосборов, являются официальными.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ КРЕМА С НАНОЧАСТИЦАМИ ДИОКСИДА ЦЕРИЯ

О.А. Покотило, П.В. Симонов, Н.О. Горчакова

Кафедра фармакологии Национального медицинского университета имени А.А. Богомольца
г. Киев, Украина

Научный руководитель – д.мед.н., проф. А.В. Зайченко

Основным фактором риска развития плоскоклеточного и базальноклеточного рака кожи, а также меланомы является ультрафиолетовое (УФ) излучение. Поэтому актуальной является разработка фотопротекторных средств для профилактики этих заболеваний. Наночастицы диоксида церия (НДЦ) могут быть активными фармацевтическими ингредиентами таких лекарств, так как являются эффективным физическим фильтром УФ излучения и обладают антиоксидантными свойствами.

Цель исследования. Изучить токсичность крема с НДЦ в хроническом эксперименте на крысах при накожном нанесении.

Материалы и методы. Эксперимент проводился на 200 крысах, распределенных на 5 групп по 20 самцов и самок в каждой: 1) интактный контроль; 2) группа плацебо (топическое нанесение крема без НДЦ); 3–5) накожное нанесение крема с НДЦ в дозах 0,1, 0,5 и 1,0 г/кг соответственно. Крем применяли ежедневно в течение 6 месяцев, период последующего наблюдения составлял 1 месяц. Оценку токсического воздействия исследуемого препарата на организм экспериментальных животных проводили по следующим параметрам: клинические наблюдения, выживаемость животных, потребление пищи и воды, динамика изменения массы тела, гематологические и биохимические показатели крови.

Результаты исследования. В течение эксперимента не наблюдалось отклонений в поведении животных и потреблении ими пищи и воды. Применение крема с НДЦ, независимо от дозы, не вызывало отрицательной динамики изменения массы тела у крыс. Статистически значимых различий между группами в отношении значений гематологических (содержание гемоглобина, количество эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов,

лейкограмма) и биохимических (содержание общего белка, альбумина, глюкозы, холестерина, мочевины, калия, натрия и хлоридов, активность аланинаминотрансферазы и аспаратаминотрансферазы) показателей.

Выводы. Полученные результаты показывают безопасность крема с НДЦ в рамках эксперимента по изучению хронической токсичности. Целесообразно продолжить доклинические исследования данной топической лекарственной формы для дальнейшего применения в медицинской практике как фотопротектора для профилактики рака кожи.

ОЦЕНКА АКТИВНОСТИ НЕФРОЛИТИЧЕСКОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СБОРА

В.В. Пупыкина, О.А. Гибадуллина

Кафедра фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России

Научный руководитель – д.фарм.н., профессор Пупыкина К.А.

Цель исследования - изучение возможности использования растительного сбора, разработанного на кафедре фармакогнозии БГМУ, для комплексного лечения мочекаменной болезни.

Материалы и методы. Объектом исследований служил многокомпонентный растительный сбор, состоящий из лекарственного растительного сырья, разрешенного для применения в медицинской практике на территории России. При составлении прописи сбора учитывались сведения о химическом составе лекарственных растений, их фармакологической активности, особенности течения мочекаменной болезни, основные клинические симптомы, а также сопутствующая патология со стороны других органов.

Результаты исследования. Оценка эффективности применения растительного сбора в комплексном лечении мочекаменной болезни проводилась на группе больных, получавших на фоне базисного лечения фитосбор. Под действием сбора отмечалось статистически достоверное увеличение объема мочи, снижение уровня азотистых шлаков (креатинин, мочевины), уменьшение уровня гиперкальциемии с $9,23 \pm 0,78$ до $5,73 \pm 0,44$ ммоль/сут в 100% наблюдений, а также снижение pH мочи с $6,04 \pm 0,07$ до $5,79 \pm 0,12$ в 75% случаев. Кроме того, отмечена тенденция к снижению повышенной концентрации мочевой кислоты в сыворотке крови и содержания в моче оксалатов и мочевой кислоты.

Выводы. Таким образом, установлено, что сочетание традиционных методов лечения мочекаменной болезни с фитотерапией оказывает положительную динамику на клинико-биохимические показатели без проявления отрицательного воздействия.

ИССЛЕДОВАНИЕ РАСТИТЕЛЬНОГО СРЕДСТВА, РАЗРАБОТАННОГО ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ

Е.В. Пупыкина

Кафедра фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России

Научный руководитель – д.фарм.н., проф. Пупыкина К.А., д.м.н., проф. Аверьянов С.В.

Цель исследования – изучение антимикробной активности фитопленок с растительными экстрактами, рекомендуемыми для применения в стоматологической практике.

Материалы и методы. Объектом исследования служили фитопленки, содержащие экстракты лекарственных растений и сангвиритрин в качестве действующих веществ, а в качестве вспомогательных веществ пленкообразователь, пластификатор, масло эфирное и воду очищенную.

Результаты исследования. Для обнаружения способности стоматологических фитопленок влиять на задержку роста микроорганизмов в сравнении с сангвиритрином [1] использовали диско-диффузный метод, который является наиболее универсальным для оценки активности антимикробных препаратов. Стерильные диски пропитывали исследуемыми препаратами и помещали в чашку Петри с питательной средой и засеянными микроорганизмами. После аппликации дисков чашки Петри помещали в термостат при температуре 35°C и инкубировали в течение 18-24 ч. Затем оценивали зоны задержки роста микроорганизмов. В результате установлено, что разработанный состав фитопленок показал хорошую антимикробную активность и задерживал рост микроорганизмов. Диаметр зоны задержки роста микроорганизмов в мм составил в отношении: *Staphylococcus aureus* (8 мм), *Enterococcus faecalis* (6 мм), *Klebsiella pneumoniae* (3 мм) и *Candida albicans* (12 мм).

Выводы. Таким образом, проведенные исследования позволяют рекомендовать пленки, содержащие экстракты лекарственных растений, сангвиритрин и вспомогательные вещества в качестве перспективной лекарственной формы для применения в стоматологической практике.

АНАЛИЗ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА КАЗАХСТАНА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, СОДЕРЖАЩИХ ИБУПРОФЕН

С.Ф.Рустамова, А.Г.Укалиева

Кафедра технологии лекарств и инженерных дисциплин
КНМУ им. С.Д.Асфендиярова, г. Алматы, Казахстан

Научный руководитель - магистр технологических наук, преподаватель Талгаева Е.В.

Цель исследования - анализ рынка ибупрофенсодержащих лекарственных препаратов и определение положения в ценовом сегменте.

Материалы и методы. Исследование структуры лекарственных препаратов, содержащих ибупрофен по странам производителям, лекарственным формам и определение средней цены на данный препарат.

Результаты исследования. В ходе анализа, было выявлено, что фармацевтический рынок ибупрофенсодержащих ЛП представлен 51 наименованием, в том числе 3 наименования – отечественного производства; 48 наименований – импортного производства. Ибупрофенсодержащие ЛП выпускаются в разнообразных лекарственных формах. Наибольший удельный вес в общей номенклатуре занимают твердые лекарственные формы: таблетки (37%), затем следуют суспензии 25% и гели 14%. Верхний ценовой сегмент занимают такие страны, как Испания, Польша и Германия. Средний ценовой сегмент представлен Республикой Македонией и Хорватией. А в нижнем сегменте находятся Индия и Казахстан.

Выводы. На основании анализа рынка было выявлено, что фармацевтический рынок Казахстана представлен лекарственными препаратами, содержащими ибупрофен, в основном импортного производства; большая часть препаратов выпускается в твердой лекарственной форме; средняя цена на препарат составляет около 800 тг.

ИЗУЧЕНИЕ ЛЮМИНЕСЦЕНЦИИ ТКАНЕЙ КОРЫ ДУБА ЧЕРЕШЧАТОГО (QUERCUS ROBUR L.)

Н.А. Рябов

Кафедра фармакогнозии с ботаникой и основами фитотерапии СамГМУ. Россия.

Научные руководители – к.фарм.н. Рыжов В.М., к.фарм.н. Сохина А.А., Тарасенко Л.В.

Дуб черешчатый (*Quercus robur* L.) – фармакопейный источник дубильных веществ, в качестве сырья которого используют кору дуба. Морфолого-анатомические признаки коры дуба изучены и используются в современных фармакопеях мира, однако, в виду значительного числа близкородственных видов, имеющих высокую степень сходства анатомических признаков, диагностика коры целевого вида затруднительна. Известно, что одним из селективных методов анализа является люминесцентная микроскопия ранее не описанная для коры дуба черешчатого.

Цель исследования. Изучение люминесценции тканей коры дуба черешчатого.

Материалы и методы. Объектом исследования являлась кора дуба черешчатого, заготовленная в ботаническом саду г. Самара в период сокодвижения в апреле 2017 года, а также промышленные образцы - АО «Красногорск лексредства», г. Красногорск и ПКФ ООО «Фитофарм», г. Анапа. Люминесцентный анализ осуществляли на микроскопе марки Альтами ЛЮМ-2 с использованием голубого и желтого светофильтра 32 мм. Источником света служила высоковольтная ртутная лампа (НВО 100Вт); спектральный диапазон возбуждения люминесценции: голубой светофильтр - 420-550 нм; желтый светофильтр - 330-400 нм.

Результаты исследования. Люминесцентный анализ тканей коры дуба черешчатого позволил выявить особенности их свечения в различных диапазонах возбуждения. Так, перидерма коры дуба проявляет неоднородное свечение в области УФ-света при $\lambda=360$ нм. В частности слой «молодой» пробки, непосредственно прилегающий к феллогену люминесцирует ярко голубым цветом, что обусловлено содержанием в их клеточных стенках простых фенольных соединений. Постепенно к поверхности цвет люминесценции клеточных стенок пробки меняется до желтого, что связано, вероятно, с их суберинизацией и окислением дубильных веществ. Основная паренхима коры и сердцевина люминесцирует бурым либо желто-оранжевым цветом, за счет флавоноидных структур. Выраженной ярко-голубой люминесценцией в области УФ-света при $\lambda=360$ нм обладают также клеточные стенки брахисклерейд и склеренхимных волокон во флоэменной части коры.

Выводы. Полученный материал позволит в дальнейшем усовершенствовать раздел «Микроскопия» фармакопейной статьи «Кора дуба черешчатого».

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СООТВЕТСТВИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ИМЕЮЩИМСЯ СТАНДАРТАМ И ТРЕБОВАНИЯМ НОРМАТИВНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Д.Ф. Сайфуллоева

Кафедра фармации ТНУ. Таджикистан

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Саидов Н.Б.

Директор научно-исследовательского института при ТНУ

Цель исследования. Определить количественное содержание недоброкачественных и фальсифицированных АБП импортированных в Республику Таджикистан за 2014-2016 гг.

Материал и методы. Было использовано статистические данные, отдела по сертификации Государственного унитарного предприятия «Экспертизы и испытание фармацевтической и медицинской продукции» при Службе государственного надзора за фармацевтической деятельностью в г. Душанбе. По имеющимся материалам было проведено сравнительный анализ АБП на примере лекарственных препаратов амоксициллина, ампиокса, офлоксацина и цефтриаксона.

Результаты исследования. Было выявлено количество сертифицированных и недоброкачественных и фальсифицированных АБП ампиокса, амоксициллина, офлоксацина и цефтриаксона, которые не соответствовали имеющимся стандартам и требованиям РТ.

Результаты работы показывают, что количество фальсифицированных и недоброкачественных указанных АБП, в 2014г. составляет 26,02%, 2015г. - 2,06% а в 2016г. - 1,58%.

Выводы. Полученные результаты в целом свидетельствуют о положительной тенденции уменьшения количества выявленных фальсифицированных указанных АБП на территории РТ за указанные годы, что подтверждает эффективность работы, которые выполняют национальные органы по контролю качества лекарственных средств.

ФАЛЬСИФИКАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ: ЧТО ДЕЛАТЬ?

Д.Ф. Сайфуллоева

Кафедра фармации ТНУ. Таджикистан

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Саидов Н.Б.

Директор научно-исследовательского института при ТНУ

Цель исследования. Определить параметры несоответствия, количество, страну производителя недоброкачественных и фальсифицированных лекарственных препаратов (ЛП) импортных в период 2017 г.

Материал и методы. В данной работе было использовано статистические данные, отдела по сертификации Государственной унитарной предприятия «Экспертизы и испытание фармацевтической и медицинской продукции» при Службе государственного надзора за фармацевтической деятельностью в г. Душанбе. Проведен сравнительный анализ обнаруженных недоброкачественных и фальсифицированных лекарственных препаратов по всем параметрам показывающее качество за указанные годы.

Результаты исследования. В 2017 г. органами по контролю качества лекарств было обнаружено 231 серий недоброкачественных и фальсифицированных импортных ЛП, которое из общего числа всех проверенных ЛП на качество, составляет 3,5%.

Было выявлено, что чаще всего изымаются лекарства по таким критериям несоответствия, как маркировка (40,96%), механические примеси (17,46%), внешний вид (16,26%), упаковка (13,25%), а также pH (2,40%) и др., что является очень серьезным показателем, характеризующие качество ЛС.

Также было определено рейтинг стран-производителей по количеству недоброкачественных и фальсифицированных ЛП, изъятых из обращения в период 2017г., где первое место занимает Китай (34,93%), на втором месте Индия (13,25%), на третьем месте Турция (9,63%), четвертое место – занимает Россия (9,08%) а на пятом месте Пакистан (8,90%).

Выводы. Эффективное решение проблемы недоброкачественных и фальсифицированных импортных ЛП в РТ возможно с помощью следующих мер, таких как усиление кадрового потенциала в области фармацевтической деятельности профессиональными специалистами и совершенствования развития собственного производства не только готовых лекарственных форм, но и сырья, чтобы снизить зависимость Таджикистана от импортных ЛП и субстанций.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ АНТИОКСИДАНТНОЙ АКТИВНОСТИ НЕКОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ

М.Ю. Сидиков, Р.О. Тиллоев, Дж. Сафаров

ГУ «Научно - исследовательский фармацевтический центр» АМН МЗ и СЗН РТ

Кафедра Фармакогнозии и ОЭФ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - Борониев Н.С.

Цель исследования - определение суммарного содержания АО фенольного типа в смесях экстрактов некоторых распространенных лекарственных растений. Объектами исследования являлись водные экстракты следующих широко распространенных лекарственных трав: зверобоя (*Hypericum perforatum* L.), мяты (*Mentha piperita* L.), Melissa (*Melissa officinalis* L.), собранных в 2016 г. в Файзабадском районе.

Материал и методы. Для проведения исследований высушенные травы измельчали в ступке до размера частиц 1–2 мм. Для этого 2 г каждой из трав заливали 4 мл 95% этиловым спиртом. После экстрагирования трав в течение 30 мин (без термостатирования) экстракты тщательно отфильтровывали через бумажный фильтр и провели измерения в течение 1 часа. Имеются несколько методов оценки, которые позволяют измерить прямой антиоксидантный потенциал экстракта из растений путем измерения степени их радикальной активности. Одним из таких методов является ABTS оценки (метод обесцвечивания). ABTS [2, 2 azino-bis (3-ethylbenzothiazoline-6-sulfonic acid)] способствует превращению экстракта из бесцветной формы в темно-зеленый цвет при участии персульфата калия (K₂S₂O₈). Концентрацию выражали в виде мг/мл тролоксных эквивалентных единиц (ТЕ).

Результаты исследования. Наши исследования показали, что антиоксидантная активность исследуемых растений в мг/мл тролоксных эквивалентах составила: 732.45 ± 9.35 мг/мл (*Hypericum perforatum* L.); 529.45 ± 11.35 мг/мл (*Mentha piperita* L.); 521.33 ± 12.35 мг/мл (*Melissa officinalis* L.).

Выводы. Таким образом, исследованные виды растений незначительно отличаются по антиоксидантной активности. Из исследуемых растений наибольшую антиоксидантную активность имел зверобой, а наименьшая величина антиоксидантной активности определялась у Melissa.

ВЛИЯНИЕ НОВЫХ ВАГИНАЛЬНЫХ ГЕЛЕЙ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОВАРИЭКТОМИРОВАННЫХ САМОК КРЫС

О.С. Синицына

Кафедра клинической фармакологии ИПКСФ Национального фармацевтического университета, Украина.

Научный руководитель – д. мед. н., профессор Рыженко И.М.

Нейроэндокринная перестройка в организме женщин в период менопаузы часто сопровождается развитием климактерического синдрома с сопутствующими психическими нарушениями (страх, тревожность, депрессия и др.), которые занимают значительное место в симптоматике менопаузальных расстройств.

Цель исследования - изучение влияния новых вагинальных гелей на функциональное состояние центральной нервной системы оvariэктомизированных самок крыс.

Материалы и методы. Исследовали три новых тест-образца: гель с глюкозамина гидрохлоридом (ГлГ) в дозе 22,7 мг/кг, гель с экстрактом хмеля и аскорбиновой кислотой (ЭХ+АК) и гель с экстрактом хмеля и молочной кислотой (ЭХ+МК) в дозах 0,06 мг/кг. Препаратом сравнения были вагинальные суппозитории «Овестин» содержащие эстриол, в дозе 0,03 мг/кг.

Состояние гипозестрогении у самок крыс вызывали двухсторонним удалением яичников. Через 5 недель после операции (с 35-го дня эксперимента) самкам 1 раз в день в течение 28 дней вводили вагинальные гели разного состава и препарат сравнения. После окончания курса лечения новыми вагинальными гелями проводили оценку состояния центральной нервной системы с помощью теста «открытое поле».

Результаты исследования. При исследовании локомоторной, ориентировочно-исследовательской активности и эмоционального состояния кастрированных самок крыс установлено резкое снижение у них ориентировочно-исследовательской активности (уменьшение числа заглядываний в отверстия, вертикальных стоек). Одновременно отмечалось повышение уровня тревожности, что сопровождалось увеличением актов дефекаций и уриаций.

После лечения препаратом для заместительной менопаузальной терапии – суппозиториями с эстриолом нормализовались все исследуемые показатели, которые практически достигали уровня интактных животных.

По влиянию на поведенческие и эмоциональные реакции у оvariэктомизированных самок крыс, вагинальный гель с ГлГ почти не отличался от препарата сравнения, за исключением менее выраженного «норкового рефлекса» и увеличения количества фекальных болюсов, которые сопровождают эмоциональные проявления у животных.

На фоне нормализации горизонтальной и вертикальной двигательных активностей самок крыс, курсовое введение геля с ЭХ+АК не уменьшало проявлений вегетативной реакции в виде уриаций и дефекаций.

После курсового введения геля с ЭХ+МК полностью нормализовались показатели горизонтальной, вертикальной и ориентировочно-исследовательской активности. Уменьшались проявления тревожности, на что указывало соответствие количества фекальных болюсов, уриаций и эпизодов груминга интактному контролю.

Выводы. Таким образом, наибольшая фармакологическая активность была присуща вагинальному гелю с фитоэстрогенами хмеля и молочной кислотой, он способствовал устранению поведенческих нарушений и проявлений тревожности на уровне препарата сравнения – суппозитория с Э.

ГИПОХОЛЕСТЕРИНЕМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ АКТИВНОЙ ДОБАВКИ «ФЕРУБЕТ» ПРИ ПОДОСТРОМ ЭКСПЕРИМЕНТЕ У ИНТАКТНЫХ ЖИВОТНЫХ

А.Дж. Содиков

Отдел фармакологии и биотехнологии лекарств Научно-исследовательского фармацевтического центра МЗ и СЗН РТ. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Зубайдова Т.М.

Ферула вонючейшая является растением, содержащим смола – камедь и активно снижающим концентрацию липидов состава крови.

На основе этой смолы нами разрабатывается сахароснижающий препарат, который широко применяется для профилактики и лечения гиперлипидемии, стеатоза печени, сахарного диабета, сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний почек, которые связаны с гипергликемией и гиперлипидемией.

Цель исследования. Фармакологические оценки, механизм действия суммы экстрактивных веществ ферулы вонючейшей на обмен холестерина в сыворотке крови при остром эксперименте у интактных животных.

Материал и методы. Эксперименты проводились на 40 половозрелых кроликах обоего пола со средней массой 1800,0-2000,0 грамм, которые были распределены на следующие 3 серии: 1-контрольные животные, находившиеся в одинаковых условиях виварим с опытными кроликами, 2 - серия опытных кролики, которым по схеме вводили 10% водный раствор суммы экстрактивных веществ ферулы вонючейшей из расчета 5 мл/кг массы кроликов, 3-серия растительный сбор «Арфазетин-Э» из расчета 5 мл/кг массы кроликов.

В качестве доказательства, нами был определен уровень холестерина в сыворотке крови у кроликов.

10% водный раствор суммы экстрактивных веществ ферулы вонючейшей из расчета 5 мл/кг массы готовился перед экспериментом по общепринятым методам.

Результаты исследования. В сыворотке крови контрольных кроликов уровень концентрации общего холестерина составлял в среднем $3,65 \pm 0,02$, который брали за 100%, считается исходной цифрой.

У кроликов, предварительно получавших внутрижелудочно водный раствор суммы экстрактивных веществ ферулы вонючейшей из расчета 5 мл/кг массы, уровень концентрации холестерина составляет $3,02 \pm 0,02$, который снизился от исходной цифры на – 29,9%.

Настой растительного сбора «Арфазетин-Э», 5мл /кг массы уровень концентрации холестерина составляет $3,16 \pm 0,04$, снизился от исходной цифры на 13,4 %.

Выводы. Таким образом, водный раствор суммы экстрактивных веществ ферулы вонючейшей из расчета 5 мл/кг массы, введенный в максимальной терапевтической дозе снизил концентрацию холестерина в сыворотке крови.

Исходя из вышеизложенного, а также учитывая результаты проведенного эксперимента, доказано, что сумма экстрактивных веществ из камедь-смолы ферулы вонючейшей обладает гипохолестеринемическим действием.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОПУТСТВУЮЩИХ ПРИМЕСЕЙ В СУБСТАНЦИИ 7-АЗЕПАН-1-ИЛ-1-ЭТИЛ-6-ФТОР-3-(4-ФЕНИЛ-1,3-ТИАЗОЛ-2-ИЛ)-ХИНОЛИНА-4(1Н)-ОНА МЕТОДОМ ВЭЖХ

*Н.В. Спиридонова, О.А. Завада **

Кафедра управления качеством Национального фармацевтического университета,
г. Харьков, Украина

* Кафедра медицинской и биоорганической химии Харьковского национального
медицинского университета, г. Харьков, Украина
Научный руководитель – д.фарм.н, доц. В. А. Лебединец

Цель исследования. Целью данного исследования была разработка методики для определения сопутствующих примесей методом ВЭЖХ в субстанции 7-азепан-1-ил-1-этил-6-фтор-3-(4-фенил-1,3-тиазола-2-ил)-хинолина-4(1Н)-она – перспективной фармацевтической субстанции противомикробного действия.

При определении сопутствующих примесей в субстанции 7-азепан-1-ил-1-этил-6-фтор-3-(4-фенил-1,3-тиазола-2-ил)-хинолина-4(1Н)-она нами был применен подход европейской фармакопеи (ЕФ) к оценке качества лекарственных средств.

Материал и методы. Исследования проводили на хроматографе VarianProStar (США) в следующей комплектации: градиентная система высокого давления; спектрофотометрический диодноматричный детектор, который позволяет выбрать оптимальную длину волны для определения примесей; автосэмплер с объемом дозирующей петли 20 мкл; термостат для колонок.

Результаты исследования. На основе полученных экспериментальных данных нами разработана методика хроматографического определения сопутствующих примесей в субстанции 7-азепан-1-ил-1-этил-6-фтор-3-(4-фенил-1,3-тиазола-2-ил)-хинолина-4(1Н)-она. В режиме изократичного элюирования было достигнуто полное разделение примесей с получением симметричных пиков меньше, чем за 30 минут.

Условия хроматографирования: аналитическая колонка размером 250 × 6 мм; Microsorb 100 - 5 C18; скорость подвижной фазы - 1,4 мл/мин; детектирование при длине волны 320 нм; температура термостата колонки 30°C, подвижная фаза А: фосфатный буферный раствор с рН 3,5, подвижная фаза В: ацетонитрил для хроматографии.

Выводы. На основе полученных экспериментальных данных разработана методика определения сопутствующих примесей в субстанции 7-азепан-1-ил-1-этил-6-фтор-3-(4-фенил-1,3-тиазола-2-ил)-хинолина-4(1Н)-она, которая может быть использована при дальнейшей разработке методов контроля качества этой перспективной субстанции.

ИЗУЧЕНИЕ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ КОМБИНИРОВАННОГО КРЕМА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОКТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

М.А. Стахорская, А.В. Файзуллин

Кафедра клинической фармакологии ИПКСФ НФаУ, г. Харьков, Украина
Научный руководитель – д.м.н., профессор Зайченко А.В.

Цель исследования. Работа посвящена изучению анестезирующего действия комбинированного крема (КК) для лечения проктологической патологии на модели спонтанной и индуцированной болевой реакции у крыс.

Материалы и методы. Изучаемый крем разработан коллективом сотрудников НИИ монокристаллов НАН Украины под руководством доктора фармацевтических наук, профессора Н. А. Ляпунова. В качестве действующих веществ КК содержит антагонист кальция, местный анестетик и репарат, и предлагается для лечения анальных трещин. Изучение анестезирующего действия КК было проведено на моделях спонтанной и индуцированной инъекцией формалина гипералгезии. Анестезирующее действие КК и препарата сравнения (ПС) оценивали по изменению порога болевой чувствительности (ПБЧ). В качестве ПС была использована монокомпонентная мазь, которая содержит эквивалентное количество лидокаина и имеет идентичную исследуемому крему основу.

Результаты исследования. На модели спонтанной гипералгезии было показано, что выраженное анестезирующее действие проявлялось уже через 5 минут после нанесения КК и ПС на плантарную поверхность задней левой конечности у крыс, при этом ПБЧ увеличивался относительно интактного контроля на 37% и 32% соответственно. Было так же установлено, что КК и ПС изотэффektivны по анестезирующей активности, которая составляла 18-33% относительно исходного значения ПБЧ. Длительность эффекта превышала 5 часов.

Результаты, полученные на модели воспалительной гипералгезии, так же показали, что на фоне применения КК ПБЧ существенно повышался в сравнении с животными контрольной группы на протяжении всего эксперимента (через 30 минут после введения формалина на 92%, через 60 минут – 19%, через 120 минут – 58%, через 180 минут - 87%, через 240 минут - 52%, и через 300 минут – 108%). На фоне применения ПС повышение ПБЧ в соответствующие сроки наблюдения составляло – 68%, 19%, 55%, 105%, 56% и 118%.

Выводы. На моделях спонтанной и индуцированной гипералгезии у белых крыс было установлено, что КК проявляет выраженное и длительное (свыше 5 часов) анестезирующее действие с непродолжительным (3-5 минут) латентным периодом. Кроме того, установлено, что РККС не отличается от референтного препарата ни по силе, ни по продолжительности и скорости развития анестезирующего действия.

АНАЛИЗ ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПОЛИФЕРМЕНТНОГО ДЕЙСТВИЯ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ УКРАИНЫ ЗА 2014-2016 ГОДА

Т.С. Сташук

Кафедра фармакоэкономики НФаУ, Украина
Научный руководитель - ассистент Бердник О.Г.

Цель исследования. Основной целью исследований было изучение доступности ферментных ЛС для регуляции пищеварения на фармацевтическом рынке Украины в течение 2014-2016 гг.

Материалы и методы. Показатель адекватности платежеспособности (Ca.s.) представлен как доля зарплаты, необходимая для приобретения одной упаковки ЛС. Его рассчитывали по формуле: $Ca.s. = P / Wa.w. \times 100\%$, где P - средняя цена одной упаковки ЛС; Wa.w. - средняя зарплата за г

Результаты исследования. О доступности ЛС полиферментного действия для населения свидетельствуют как цены на них, так и показатель Ca.s, показывающий, какую часть средней заработной платы в % необходимо потратить на курс лечения. Все ЛС были разделены на три категории: высокодоступные, значение показателя адекватности платежеспособности (Ca.s.) для которых $<5\%$; среднедоступные - $5\% < Ca.s. < 15\%$; малодоступные - $Ca.s. > 15\%$. С целью анализа социально-экономической доступности были рассчитаны показатели адекватности платежеспособности всех ЛС в течение 2014-2016 годов в соответствии с МНН. Исследования показали, что на рынке для потребителей полиферментные ЛС (100%) в течение 2014-2015 годов были малодоступными. Только по данным 2016 эта группа перешла в ранг среднедоступных ЛС. К высокодоступным ЛС относятся препараты солизима (100%) за период 2014-2016 гг. Его цены варьируют от 12,41-27,79 грн.

Выводы. Анализ социально-экономической доступности ЛС за период 2014-2016 гг. показал, что подавляющее количество ЛС ферментного действия имели низкую доступность для жителей Украины. В течение трех лет наблюдалось некоторое увеличение уровня доступности ЛС в группе МНН полиферментных ЛС. Солизим является высокодоступным для жителей Украины.

ПОЛЯРОГРАФИЧЕСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ХЛОРИДИОНОВ В ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТАХ

Д.Х. Султанбаева

Кафедра химико-фармацевтических дисциплин, КазНМУ, Казахстан
Научный руководитель - к.х.н., доцент Шекеева К.К.

Присутствие хлоридов в воде связано с вымыванием из горных пород хлорида натрия. Высокое содержание хлоридов заметно ухудшает вкусовые качества воды, делает ее соленой на вкус, а также практически непригодной для хозяйственных и технических нужд. Также это вредно для организма и последствиями могут быть различные виды отравлений.

Материалы и методы: Для определения содержания хлорид иона в пробах активированных углей использовали полярнографический метод и в качестве арбитражного – метод ионной хроматографии. В работе использовался универсальный полярнограф ПУ-1, данные с которого брали при помощи АЦП ЛА-70М в виде платы, встроенной в компьютер. Температура в стеклянной полярнографической ячейке (25°C) поддерживалась при помощи термостата MLW U15C. Ртутный капаящий электрод (р.к.э.) с принудительным отрывом капли имел

период капания 0,5 с и скорость истечения ртути 1 мг/с. Также в работе был использован ионный хроматограф «Стайер» с анионообменной колонкой «Илсиан-6» длиной 150 мм и диаметром 4,6 мм. Элюентом служил буферный раствор 0,02М Na₂CO₃+0,024 М NaHCO₃.

Результаты и их обсуждение: Фоновым раствором используется 0,01 н KNO₃. Для построения калибровочной зависимости I_{пр}тока от CCl⁻ в 5 мл фонового раствора KNO₃, предварительно деаэрированного инертным газом, последовательно добавляли по 0,027 мл 0,01 н раствора KCl. Потенциал приведен относительно к.э.с. По найденным значениям I_{пр} тока построили калибровочный график. Также данные C моль/л меняются от 5,37*10⁻⁵ до 3,64*10⁻⁴. Значение I_{пр}тока меняется от 0,00921 до 0,06292. Навеску угля массой 6,6 г обрабатывали двукратно в деионизированной воде объемом 50 мл по 15–20 минут в ультразвуковой ванне, затем отфильтровывали. Из 100 мл фильтрата отбирали пробы (по 50 мкл) и вводили для анализа в ионный хроматограф. По хроматограммам рассчитывали содержание хлорида в пробе угля. Раствор, полученный после обработки образца углерода, подвергли анализу полярографическим методом.

Выводы: В полярографируемом растворе (5 мл фонового раствора и 5 мл анализируемого раствора) I_{пр} ток составил 0,066 мкА. В соответствии с калибровочным графиком CCl⁻(моль/л) в ячейке составляет 3,82*10⁻⁴, что соответствует исходной концентрации в анализируемом растворе 7,64*10⁻⁴.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ КОМПЛЕКСОВ ZN(II) С АЦЕТИЛЦИСТЕИНОМ

Р.А. Султонов

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии и ЦНИЛ

ТГМУ им. Абуалииби Сино, Таджикистан

Научный руководитель – д.х.н., профессор Раджабов У.Р.

Цель исследования - изучение физиологических и биологических свойств синтезированного координационного соединения цинка (II) с ацетилцистеином, изыскание новых более эффективных муколитических средств, проведение лабораторных испытаний.

Материал и методы. Синтезированы координационные соединения цинка (II) с ацетилцистеином. При этом, для нахождения состава и оптимальных условий выделения комплексов с заранее заданными физико-химическими и биологическими свойствами, были использованы результаты оксередметрических исследований комплексообразования металлов в водных растворах аминокислот. Для подтверждения состава и строения синтезированных координационных соединений были использованы методы элементного анализа, ИК- спектроскопии, криоскопии и рентгенофазового анализа. Безвредность комплексов изучена и показана в соответствии с «Методическими указаниями по определению токсических свойств препаратов». Работа проводилась на кафедре фармацевтической и токсикологической химии и ЦНИЛ Таджикского государственного медицинского университета имени Абуалииби Сино.

Результаты исследования. Фактический материал для исследования собрали из внутренних органов кроликов. Объектом исследования явились внутренние органы кроликов (массой 1.5-2.0 кг, n=42), павших животных после проведенного эксперимента. От- препарированные органы вырезали поперек толщиной 3-5 мм для их последующего гистологического изучения. Желудки вместе с бирками от данных животных помещали в марлевые мешочки и опускали в 10% раствор нейтрального формалина. После проводки зафиксированный материал заливали в парафиновые блоки. Вырезали срезы толщиной 5-7 мкм, окрашивали гематоксилин-эозином. Для оценки результатов патоморфологических исследований использовали, систему компьютерного анализа микроскопических изображений, состоящую из светооптического микроскопа микропрепараты изучали под микроскопом model Olympus CX 21 FS 1. Камерой Digital MicroScope Camera Specification MC-DO 48U (E), при различных увеличениях. При изучении микропрепаратов нами были выявлены следующие изменения; слизистая оболочка желудка гиперемирована и отечна, местами определяются некротические и дистрофические изменения.

Выводы. В тканях легкого при исследовании в микропрепаратах выявили, следующие изменения; истончение межалвеолярной перегородки, альвеолы расширены, на отдельных участках определяется отторжение межалвеолярной перегородки эпителии, их слущенные и дистрофические изменения с пикнозом ядер, застойные полнокровные сосуды, мелкоочечные кровоизлияния, нагруженные гемосидерином. В тканях печени, при микроскопическом исследовании определяются некротические и дистрофические изменения с пикнозом ядер гепатоцитов и апоптоз. Застойные полнокровные сосуды. В тканях почки некротические и дистрофические изменения, в канальцах кариопикноз и кариолизис.

СИНТЕЗ, ИССЛЕДОВАНИЕ И БИОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА КОМПЛЕКСОВ ZN (II) С АЦЕТИЛЦИСТЕИНОМ

Р.А. Султонов

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии ТГМУ имени Абуали ибни Сино,

Таджикистан

Научный руководитель – д.х.н., профессор Раджабов У.Р.

Цель исследования - изучение физико-химических, биологических свойств синтезированного координационного соединения цинка (II) с ацетилцистеином, изыскание новых более эффективных антиоксидантных средств, проведение лабораторных испытаний.

Материал и методы. Синтезированы координационные соединения цинка (II) с ацетилцистеином. При этом для нахождения состава и оптимальных условий выделения комплексов с заранее заданными физико-химическими и биологическими свойствами были использованы результаты окредметрических исследований комплексообразования металлов в водных растворах аминокислот. Для подтверждения состава и строения синтезированных координационных соединений были привлечены методы элементного анализа, ИК-спектроскопии, криоскопии и рентгенофазового анализа. Безвредность комплексов изучена и показана в соответствии с «Методическими указаниями по определению токсических свойств препаратов». Работа проводилась на кафедре фармацевтической и токсикологической химии и ЦНИЛ Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино.

Результаты исследования. Окредметрические исследования показали, что в изученной системе в области $pH = 3.0 - 9.0$ в растворах доминируют мономерные, координационные соединения. На основании анализа зависимостей окислительного потенциала от концентрационных переменных, предположено, что в изученной системе в равновесии находятся аква-гидроксо-ацетилцистеиновые комплексные частицы, а также протеолитические процессы ацетилцистеина. Установление состава координационных соединений цинка (II) в водном растворе ацетилцистеина в широкой области pH методом окредметрии выполнено в области концентрации цинка (II) $1 \cdot 10^{-3} - 1 \cdot 10^{-4}$ моль/л, ионной силы 0.1 моль/л и температуре 308 К. Результаты окредметрических исследований были использованы при синтезе координационных соединений цинка (II) в водном растворе ацетилцистеина.

Выводы. Синтезированы цинковые соли ацетилцистеина высокой степени чистоты. Показано, что способ их получения отличается технологичностью и позволяет приготовить целевые продукты в количествах, необходимых для широкого исследования биологической активности.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СБОРА «ЧОРДОРУ»

С.У. Султонова, И.Р. Мусамиров

Кафедра фармакологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Юлдашева У.П.

Цель исследования - изучение гипогликемического действия сбора «Чордору» на различных экспериментальных моделях инсулинорезистентности и гипергликемии.

Материал и методы. Эксперименты были проведены на 32 белых крысах весом 180-220 гр. в течение 30 суток. Для сравнения эффективности изучаемого сбора использовали известный антидиабетический сбор «Арфазетин». Настой из сбора «Чордору» готовили согласно требованиям Госфармакопии (ГФСССР, XI, 1991) в соотношении 1:10 и вводили внутривенно в дозе 5 мл/кг массы животного. Гипогликемическое действие указанных сборов изучали на разных моделях гипергликемии: тесте толерантности к глюкозе (экстрапанкреатической) и адреналиновой. Экстрапанкреатическую гипергликемию вызывали путем однократного в/б введения 20% раствора глюкозы из расчета 2 гр /кг массы. Адреналиновую или стрессорную гипергликемию вызывали в/б введением 0,1% раствора адреналина гидрохлорида из расчета 1 мг/кг массы, крысам, голодавшим в течение 12-15 часов до инъекции адреналина гидрохлорид. Содержание сахара в крови определяли глюкозооксидазным методом до и после введения раствора глюкозы через 15 и 45 минут. Экспериментальные животные были разделены на 4 серии: 1-интактные; 2-контрольные; 3-опытные, леченные настоем сбора «Чордору»; 4-животные, леченные настоем «Арфазетин».

Результаты исследования. У опытных крыс, предварительно получавших до инъекции адреналина гидрохлорид настой сбора «Чордору» через 15 минут уровень сахара повышался только до $6,2 \pm 0,1$ ммоль/л, что в среднем в 2 раза ниже, чем показатели гипергликемии в контрольной серии и через 45 минут после инъекции адреналина гидрохлорида содержание сахара в крови составляло $5,4 \pm 0,3$ ммоль/л. При экстрапанкреатической гипергликемии у опытных крыс после инъекции раствора глюкозы уровень сахара в сыворотке крови также отличается от контрольной серии - в пользу эффективности сбора «Чордору».

Выводы. Сбор «Чордору» обладает гипогликемическим действием, что позволяет рекомендовать его при инсулинорезистентности разного генеза, сахарного диабета 2 типа, а также в комплексном лечении метаболического синдрома.

ИЗУЧЕНИЕ МАРКЕТИНГА ООО «РАХМАТ-2004» В УСЛОВИЯХ РЫНКА

Р.И. Тагаева, Р.С. Махмадов, Ш.С. Махмадов

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ

Учебный, научный и производственный центр «Фармация».

ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан.

Научный руководитель – к.б.н., доцент Раджабов Г.О.

Цель исследования - рассмотрение и анализ ассортиментной политики предприятия в условиях рынка.

Методы исследования. Комплексный метод, автокорреляция.

Результаты исследования. Ассортиментная политика занимает одно из важнейших мест в маркетинге предприятия. Ассортиментная политика влияет на сбыт продукции и от её эффективности зависят финансовые показатели работы предприятия и имидж предприятия на рынке. Ассортиментная политика – одно из самых

главных направлений деятельности маркетинга каждого предприятия. Особенно это направление приобретает особую значимость в нынешних условиях перехода к рыночной экономике, когда к товару со стороны потребителя предъявляются повышенные требования со стороны качества и ассортимента, и от эффективности работы предприятия с производимым товаром зависят все экономические показатели организации и рыночная доля. Как свидетельствует мировой опыт, лидерство в конкурентной борьбе получает тот, кто наиболее компетентен в ассортиментной политике, владеет методами её реализации и может максимально эффективно ею управлять.

К сожалению, руководство многих предприятий Таджикистана ещё плохо понимает все преимущества эффективной ассортиментной политики и поэтому одним из направлений экономического роста страны является привлечение внимания к данной проблеме.

Выводы. В данной работе проводилось исследование ассортиментной и товарной политики ООО «Рахмат-2004». Рассмотрены такие элементы, как управление, планирование ассортиментом и качеством реализуемой продукции, а также даны направления по совершенствованию последней.

ПОТРЕБИТЕЛЬСКИЕ ПРЕДПОЧТЕНИЯ НА РЫНКЕ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ «В» г. АЛМАТЫ

Ф.У. Тайырова, З.У. Тайырова

Казахский Национальный Медицинский Университет им. С.Д. Асфендиярова

Кафедра технологии лекарств и инженерных дисциплин. Казахстан.

Научный руководитель - магистр медицинских наук Кадырбаева.Г.М

Цель исследования. Проведение социологического опроса розничной реализации и потреблению витаминов группы «В».

Материалы и методы исследования. В качестве метода исследования применялся метод анкетирования.

Результаты исследования. Нами был проведен *социологический опрос* методом анкетирования. По данным анкетирования, проводимого с октября 2017 года в 15 аптеках города Алматы, был составлен портрет потребителя витаминов. Анализ показал, что чаще всего покупатель получает информацию о ЛС от фармацевта (57%). Результаты свидетельствуют, что на покупателя в первую очередь влияет соотношение цена/эффективность (37%). На сегодняшний день витамины импортного производства пользуются спросом больше (86%), чем отечественного (14%). Результаты показали, что часто покупаемая форма выпуска витаминов – таблеток (65%). В г. Алматы среди витаминов пользуются спросом витамины «Алфавит» (29%), а среди витаминов группы «В» «Мильгамма» (38%). По мнению фармацевтов в 39% витамины группы «В» отпускаются по рецепту, безрецептурный отпуск составляет 61%. Чаще всего приобретают витамины группы «В» в возрасте от 45 до 54 лет. Поскольку витамины обычно используются в целях профилактики различных сезонных заболеваний, их покупка также носит сезонный характер. В большинстве случаев витаминные средства принимают зимой (43%). В ходе социологического опроса было обнаружено, что покупатель в первую очередь при покупке тех или иных витаминов интересуется о механизме действия (27%).

Выводы. Недостаточное поступление в организм витаминов с пищей – это общемировая проблема, и не сезонная, как ошибочно принято полагать. Неполноценное питание, гиподинамия приводят к нарушениям обмена веществ в организме. Витаминно-минеральные комплексы широко представлены на полках казахстанских аптек. На территории Республики Казахстан производителями витаминов группы «В» являются такие фармацевтические компании как Химфарм АО и Абди Ибрахим Глобал Фарм ТОО, что составляет 9%. Поэтому на сегодняшний день организация процесса производства витаминов группы «В» на территории Республики Казахстан является актуальной.

ИССЛЕДОВАНИЯ ФИРМЕННОЙ СТРУКТУРЫ НАЦИОНАЛЬНОГО РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Н.С. Теплова

Кафедра управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического правоведения ЗГМУ, Украина

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Заричная Т.П.

Цель исследования. Изучение фирменной структуры национального рынка лекарственных средств для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей.

Материалы и методы. Объектом исследования стали данные «Государственного реестра лекарственных средств Украины». В работе использовали метод группировки и сравнительного анализа.

Результаты исследования. Установлено, что на национальном фармацевтическом рынке лекарственных средств для лечения обструктивных заболеваний легких в обороте находится 175 лекарственных средств, производимых 54 фармацевтическими компаниями из 19 стран мира: Украины (12 компаний) – 17,8%, Индии (9 компаний) – 19,8%, Франции (2 компании) – 12,2%, Польши (6 компаний) – 9,4%, Германии (5 компаний) – 6,9%, Испании (3 компании) – 5,2%, Великобритании (2 компании) – 4,7%, Швеции (1 компания) – 4,1%, Словении (2 компании) – 4,1%, Швейцарии (1 компания) – 3,5%, Ирландии (1 компания) – 2,4%, Турции (2 компании) – 2,4%, Финляндии (1 компания) – 1,8%, Сингапура (1 компания) – 1,2%, Австралии (1 компания) – 1,2%, Италии (2 компании) – 1,2%, Нидерландов (1 компания) – 0,7%, Иордании (1 компания) – 0,7%, Ирана (1 компания) – 0,7%.

Зарубежные компании поставляют 82,2% лекарственных препаратов исследуемой группы, соответственно, отечественные – 17,8%.

Среди зарубежных производителей лидерами являются фармацевтические компании из Индии, Франции, Польши.

Украинские производители представлены двенадцатью фармацевтическими предприятиями. Лидерами по производству лекарственных средств изучаемой группы среди отечественных производителей являются ПАО НВЦ "Борщаговский ХФЗ", г. Киев (19,4%), ООО «Юрия-Фарм», г. Киев (13,0%).

Выводы. Установлено, что отечественные фармацевтические компании поставляют лишь 17,8% лекарственных препаратов для данного сегмента рынка, в связи с чем актуальным является разработка новых препаратов данного действия и освоение их производства на территории Украины.

ЛИСТЬЯ СМОРОДИНЫ, КАК ПРИРОДНЫЙ АНТИОКСИДАНТ

Д.Р. Улямаева, В.А. Афанасьев, Ю.Г. Афанасьева

Кафедра фармакологии БГМУ. Россия

Научный руководитель - д.ф.н., Афанасьева Ю.Г.

Цель исследования. Изучение антиоксидантной активности сухих водного и спиртового экстрактов листьев смородины черной.

Материалы и методы. Для анализа использовались водные растворы сухих (водного и спиртового) экстрактов из листьев смородины черной. Определение антиоксидантной активности проводили химико-биологическим методом, основанным на реакции аутоокисления адреналина. Раствор сравнили

Результаты исследования. Полученные результаты показали, что сухие экстракты из листьев смородины черной обладают низкой антиоксидантной активностью. Антиоксидантная активность сухого водного экстракта составила $5,53 \pm 0,23\%$, а сухого спиртового экстракта была еще ниже и составила $2,90 \pm 0,10\%$. В то время, как $0,1\%$ водный раствор аскорбиновой кислоты показал антиоксидантную активность на уровне - 78%.

Выводы. Антиоксидантная активность сухого водного экстракта из листьев смородины черной низкая (5,53%), а сухой спиртовой экстракт практически не влияет на реакцию аутоокисления адреналина (2,90%).

СИНТЕЗ И ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА НЕКОТОРЫХ ПРОИЗВОДНЫХ 7'-((3-ТИО-4R-1,2,4-ТРИАЗОЛ-5-ИЛ)МЕТИЛ)ТЕОФИЛЛИНА

С.О. Федотов

Кафедра токсикологической и неорганической химии

Запорожский государственный медицинский университет. Украина

Научный руководитель: к. фарм. н., доцент Гоцуля А.С.

Цель исследования. Синтез и исследование свойств производных 7'-((3-тио-4R-1,2,4-триазол-5-ил)метил)теофиллина и изучение их токсичности и биологической активности.

Материалы и методы. В качестве исходного вещества была использована натриевая соль теофиллина из которой, после проведения последовательных реакций, был получен 7'-((3-тио-4R-1,2,4-триазол-5-ил)метил)теофиллин (где R = -CH₃, -C₂H₅, -C₆H₅).

Результаты исследования. В итоге было получено 30 новых веществ. Показатели острой токсичности, полученные виртуальным методом, позволяют предварительно отнести синтезированные вещества к малотоксичным или практически нетоксичным. Среди всех полученных соединений 2 вещества проявили незначительную противогрибковую активность.

Выводы. В ходе работы был оптимизирован способ получения исходного вещества и выявлены оптимальные условия получения его тиопроизводных, изучена реакционная способность 7'-((3-тио-4R-1,2,4-триазол-5-ил)метил)теофиллина. Для арил-, гетерил- и алкилтиопроизводных 7'-((3-тио-4R-1,2,4-триазол-5-ил)метил)теофиллина установлены перспективные направления исследований.

МАКРОЛИДНЫЕ АНТИБИОТИКИ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ ТАДЖИКИСТАНА

Ф.М. Хакимова

Кафедра фармацевтической технологии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.фарм.н. Валиев А.Х.

Цель исследования. Представить литературные и официальные данные о регистрации макролидных антибиотиков в Таджикистане.

Материал и методы. Изучение литературных источников, официальные документы уполномоченных органов (реестр лекарственных средств) и метод статистической обработки.

Результаты исследования. Макролиды – это твердые вещества, близкие по своим свойствам к лактонам, в их структуре присутствует макроциклическое лактонное кольцо. В зависимости от числа атомов углеродов, находящихся в кольце макролидов, различают 14-членные, к которым относится эритромицин, рокситромицин и кларитромицин; 15-членные – азитромицин (азалиды) и 16-членные - мидекамицин, спирамицин, джо-

замицин. Основное назначение макролидов является их способность проникать через клеточную стенку, что обеспечивает их активность против внутриклеточных возбудителей (хламидии, микоплазмы, легионеллы и кампилобактерии). На фармацевтическом рынке Таджикистана встречаются следующие макролидные антибиотики: азитромицин, кларитромицин, эритромицин, спирамицин, рокситромицин и джозамицин под различными брендовыми названиями.

Выводы. Согласно реестру лекарственных средств, зарегистрированных в Республике Таджикистан, за последние 5 лет было зарегистрировано 350 наименований антибиотиков, 347 из которых составляют импортные лекарства, и только 3 наименований составляют нашу продукцию, то есть 1%. Из этих 350 наименований антибиотиков 63 (18%) составляют макролидные антибиотики. В Таджикистане из макролидных антибиотиков производятся только азитромицин таблетки в двух предприятиях – ООО «Куххон Тоджикистон» и «Ясмينا-Мед».

АКТУАЛЬНОСТЬ СОЗДАНИЯ ПРЕПАРАТОВ С ЭКСТРАКТОМ ГИНКГО ДВУЛОПОСТНОГО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ

А. Халиков

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

Научный руководитель - доц., к.фарм.н. Ковалевская И.В.

Психозоматические расстройства на сегодняшний день являются самой распространенной патологией, приводящей к значительному ухудшению качества жизни и часто – к инвалидности. Лечение направлено на нормализацию функций центральной нервной системы и коррекцию вегетативных нарушений. Раннее лечение или профилактика способствуют нормализации жизнедеятельности пациента. В зависимости от конкретной причины, основой их этиотропного лечения могут быть общеукрепляющие, седативные препараты, витамины и другие группы этиотропных средств. Если расстройства вызваны переутомлением, то дополнительно назначают препараты, улучшающие метаболизм и кровоснабжение в головном мозге.

Цель исследования - анализ данных литературы относительно актуальности применения для лечения психозоматических расстройств экстракта гинкго двулопостного.

Материалы и методы. Аналитические исследования проводили посредством контент-анализа официальных источников информации.

Результаты и обсуждение. Традиционные препараты, применяемые для лечения психозоматических расстройств (антидепрессанты, анксиолитики, седативные средства), не отвечают всему комплексу требований успешной терапии, а именно: широкому спектру нейротропной активности, минимальному количеству побочных эффектов, поведенческой токсичности и взаимодействия с препаратами соматического типа действия. Кроме того, многие из этих средств являются проблемными в плане безопасности и развития многих нежелательных побочных реакций, что в условиях полипрагматии существенно повышает риск проводимого лечения. Все это заставляет обратить внимание на поиск адекватных средств среди представителей других фармакологических групп. В этом плане все большее внимание в последнее время привлекают ноотропные препараты.

Вывод. Установлено, что действие гинкго двулопостного отличается, прежде всего, исключительно сочетанием клеточных и системных механизмов действия на фундаментальные звенья развития психосоматической патологии и сопутствующих психопатологических нарушений. Применение препаратов гинкго позволит направленно влиять на механизмы развития психосоматики и обеспечить реальную безопасность нейрофармакотерапии в лечении психосоматической патологии.

ВЛИЯНИЕ НАСТОЯ ТРАВЫ ГАРМАЛЫ ОБЫКНОВЕННОЙ НА ОБМЕН ЛИПИДОВ У БЕЛЫХ КРЫС

М.Х. Хилолова, Ф.О. Расулова, Н.М. Кадирова

Кафедра фармакологии и ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., доцент Урунова М.В.

Цель исследования. Изучение влияния настоя гармалы обыкновенной на уровень липидов в крови на модели гиперлипидемии у белых крыс.

Материал и методы. Настой гармалы обыкновенной (испанд) (1:5) готовили путем настаивания на водяной бане в течение 25 мин. Эксперименты проводились на 22 белых крысах обоего пола весом 200-220 гр. в течение 30 суток. Животным контрольной и опытной серии в течение 3-х недель давали гиперлипидемическую диету. Интактным и контрольным (нелеченым) крысам внутрижелудочно вводили дистиллированную воду в дозе 5 мл/кг массы. Опытным животным, получавшим гиперлипидемическую диету внутрижелудочно вводили настой гармалы в дозе 5 мл/кг массы в течение 24 дней, т.е. на 6-й день эксперимента.

Показателями оценки состояния липидного обмена при гиперхолестериновой диете у крыс служили следующие показатели: общий холестерин, триглицериды (ТГ), уровень липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) и липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) в сыворотке крови.

Результаты исследования. У контрольных крыс (нелеченные крысы) содержание общего холестерина по сравнению с интактными (100%) повысилось до $3,06 \pm 0,07$ ммоль/л (117,7%), триглицеридов до $1,08 \pm 0,06$ ммоль/л (156,5%) и ЛПНП повысилось до $9,0 \pm 0,07$ мг% (120%).

Что касается ЛПВП, то их уровень в контрольной группе по сравнению с интактными животными (100%) значительно снизился и был равен $17,1 \pm 0,07$ мг% (45,7%). У крыс, получавших настой гармалы показатели улучшились по сравнению с контрольной группы: достоверно уменьшалось содержание холестерина - $2,78 \pm 0,07$ ммоль/л (109,1%) и триглицеридов - $0,89 \pm 0,05$ ммоль/л (117,5%) ($P < 0,001$). Одновременно с этим, снижалось содержание ЛПНП до $9,5 \pm 0,04$ мг% (112%), а содержание ЛПВП намного повысилось - на 18,7%, составляя $20,3 \pm 0,06$ мг% (118,7%) ($P < 0,05$).

Вывод. Таким образом, настой травы гармалы оказывает эффективное гиполипидемическое действие благодаря богатому содержанию в химическом составе алкалоидов (гармин, гармалин, пеганин), каратиноидов, микроэлементов и других БАВ.

БИОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА КООРДИНАЦИОННЫХ СОЕДИНЕНИЙ ЦИНКА (II) С ГЛЮТАМИНОВОЙ КИСЛОТОЙ

Б. Холов

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии и ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научные руководители - д.х.н., профессор Раджабов У.Р., Джулаев У.Н.

Цель исследования. Определение состава и констант устойчивости комплексов цинка (II) с глютаминовой кислотой при температуре 308 К и ионной силе 0,1 (моль/л) оксредметрическим методом.

Материалы и методы. Исследование процесса комплексообразования согласно теории метода оксредметрии предусматривает снятие кривых зависимостей окислительного потенциала от одного из следующих концентрационных переменных при постоянстве всех остальных: pH, pCo, pCl.

Результаты исследования. Безвредность комплексного соединения цинк-глутаминовой кислоты изучали в соответствии с «Методическими указаниями по определению токсических свойства препаратов, применяемых в ветеринарии и животноводстве». Опыт проводили на 10 кроликах и 10 белых мышах.

С целью оценки безвредности соединений в ориентировочно-терапевтической дозе 0,03 г/кг массы тела с водой перорально вводили белым мышам (массой 18 – 20 г, количества 5шт.) и кроликам породы шиншилла (массой 2,5 – 2,7 кг, количества 5 шт.) 2 раза в сутки в течение 7 дней.

Выводы

1. В системе цинк (II)–глутаминовая кислота–вода при температуре 308 К и ионной силе 0,1 (моль/л) методом оксредметрии установлено образование мооядерных координационных соединений.

2. Изучены острые токсичности координационных соединений цинка с глютаминовой кислотой. Выявлено, что все изученные соединения являются нетоксичными.

3. Изучены биологические действия координационного соединения цинка (II) с глютаминовой кислотой и обнаружено слабое антиоксидантное действие.

ХАРАКТЕРИСТИКА СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ АПТЕЧНОЙ СЕТИ В УКРАИНЕ

О.В. Цурикова, Ю.В. Корж, И.А. Сокуренько

Кафедра организации и экономики фармации, НФаУ. Украина

Научный руководитель – д. фарм. н., доцент Панфилова А.Л.

Цель исследования. Анализ состояния аптечной сети в Украине за 2012-2016 гг..

Материалы и методы. Использовались данные Министерства здравоохранения Украины, а также результаты маркетинговых обзоров, которые проводили такие компании («Proxima Research», «Axioma», «Укр Ком Экспо»). Применялся исторический, сравнительный, логический и другие методы научного исследования.

Результаты исследования. В течение 2012-2016 гг. в Украине количество аптечных учреждений изменялось в широком диапазоне значений. Наибольшее значение количество аптечных учреждений отмечалось в 2014 г. (21175 аптек), а наименьшее по данным 2012 г. (20080 аптек). Основные позиции в структуре аптечных учреждений по всем годам занимали именно аптеки (74,6-77,2%), а не аптечные пункты. В Украине с 2014 г. отмечается тенденция к уменьшению количества аптек и количества жителей, которые обслуживаются одним аптечным учреждением. В структуре аптечных учреждений доминировали аптеки частной формы собственности (83,4-88,9%). Отмечается снижение % аптек, которые занимаются производством препаратов (от 2,0% до 3,2% аптек). Установлено, что аптечные учреждения по регионам Украины представлены неравномерно. В 2016 г., наибольшее количество торговых точек было представлено в Западном регионе Украины (27,7% всех аптечных учреждений по стране). Далее следуют Центральный – 26,8%, Восточный – 21,3%, Южный регион – 16,5%. В Киеве функционируют 1514 аптечных учреждений или 7,6% от общего количества аптечных учреждений в Украине. Самыми крупными областями Украины по количеству аптечных учреждений являются Днепропетровская, Одесская, Харьковская, Львовская области. Большинство аптек и пунктов функционируют в городской местности. В течение 2012-2016 гг. продолжают процессы монополизации на розничном сегменте фармацевтического рынка.

Выводы. Результаты проведенных исследований могут быть использованы в разработке рациональных моделей фармацевтического обслуживания населения в условиях реформирования всей системы здравоохранения в Украине.

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ НЕМАТОДОЗОВ НА ПРИМЕРЕ ПРОТОКОЛА ЛЕЧЕНИЯ КЫРГЫЗСТАНА

Д. Чолуков, Е.В. Семченко

Кафедра аптечной технологии лекарств Национальный фармацевтический университет Украина
Научный руководитель - к.ф.н., доцент Семченко Е.В.

Цель исследования. Изучение подходов фармакотерапии на примере клинического протокола «Диагностика и лечение паразитарных заболеваний», утвержденный в Кыргызстане в 2013 г., на примере лечения нематодозов у взрослых.

Материалы и методы. Объектом изучения является клинический протокол лечения аскаридоза у взрослых. Протокол состоит из следующих разделов: определение, эпидемиологические данные, клинические критерии диагностики, лабораторные критерии диагностики, методы исследования.

Лабораторные критерии диагностики предусматривают обнаружение яиц аскарид в образцах кала, методом микроскопии кала; взрослых особей аскарид в фекалиях, методом макроскопии кала; личинок аскарид в мокроте, методом микроскопии мокроты. Методы исследования предусматривают обязательные (микроскопия образца свежесобранного кала методом Калантарян или Фюллеборна, согласно приказу МЗ КР № 2 от 11.01.2010 г., и кала, собранного на консервирующую жидкость, согласно приказу МЗ КР № 2 от 11.01.2010 г.) и рекомендуемые (макроскопия стула: обнаружение взрослых особей аскарид; микроскопия мокроты: обнаружение личинок аскарид).

Результаты исследования. Согласно протокола лечения, аскаридоз рекомендуется излечивать амбулаторно. В качестве выбора предложены альбендазол (400 мг, 1 раз в сутки, во время еды), мебендазол (100 мг, 2 раза в сутки) или пиперазин (1,5-2 г 2 раза в сутки). Последний рекомендуется к применению у беременных. Рекомендуется наблюдение семейным врачом в течении 3х месяцев. и контрольное исследование фекалий через 3 недели и 3 месяца после завершения курса лечения.

Выводы. Изученная схема лечения аскаридоза соответствует общим тенденциям в лечении этого заболевания, представленными ВОЗ. В целях проведения сравнительного анализа режимов лечения аскаридозом планируется изучение соответствующих протоколов Украины и других стран.

О РОЛИ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Ш.Ю. Шарифова

Кафедра фармации - Таджикский национальный университет, г. Душанбе
Научный руководитель – к.фарм.наук., доцент Саидова М.Н.

Цель исследования. Изучить и теоретически обобщить данные отечественной и зарубежной литературы в области фармакоэкономики в здравоохранении.

Материал и методы. В работе проанализированы литературные данные по фармакоэкономике.

Результаты исследования. На сегодняшний день фармацевтический сектор является одним из основных потребителей данных фармакоэкономических исследований. При проведении фармакоэкономического анализа: определяют финансовые затраты на лечение в стационаре и на реабилитацию или амбулаторное лечение определенной группы заболеваний; оценивают затраты при использовании альтернативных методов лечения, обеспечивающих одинаковые результаты; оценивают затраты и выгоды вследствие использования финансовых средств на различные медицинские проекты; сравнивают стоимость различных альтернативных методов лечения, различающихся по эффективности; оценивают затраты на дополнительную пользу, которую может обеспечить новый метод терапии, обладающий дополнительными эффектами. Их результаты могут быть использованы в маркетинговой политике фирм-производителей для продвижения лекарственного средства на фармацевтическом рынке. При создании новых препаратов результаты фармакоэкономического анализа, проведенного в период клинических до маркетинговых и маркетинговых исследований, позволяют дополнить данные о безопасности и эффективного лекарственного средства и осуществить его экономическое позиционирование на рынке в ожидаемых условиях массового применения.

Выводы. Применение результатов фармакоэкономических исследований может отразиться и на обществе в целом. Так как их учет позволяет не только снизить уровень затрат путем их оптимизации, но и уменьшить заболеваемость, инвалидность и смертность при многих социально значимых болезнях, повысить качество жизни и ее среднюю продолжительность. Введение лекарственных формуляров может упорядочить систему назначения тех или иных препаратов для лечения. Формуляр носит характер рაციонирования использования денежных и лекарственных средств и поощряет использование только тех лекарств, эффективность которых доказательно подтверждена, что позволяет исключить использование небезопасных и неэффективных средств.

ФАРМАКОДИНАМИКА КОМПЛЕКСА БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ИЗ ЧИНЫ ПОСЕВНОЙ

Н.Н. Шахматова, Н.В. Решетняк

Национальный Фармацевтический Университет, Украина, г Харьков
Научный руководитель - Волковой В.А.В

В Национальном Фармацевтическом Университете на протяжении нескольких лет проводится целенаправленный синтез и поиск лекарственных средств из растительного сырья, которые проявляют кардиопротекторное действие (противогипоксическое, противовоспалительное, антиаритмическое, гиполипидемическое, анальгетическое).

Цель исследования. Изучить фармакодинамику комплекса биологически активных веществ из чины посевной.

Материалы и методы. На кафедре фармакогнозии из травы чины посевной методом экстракции был получен комплекс биологически активных веществ, в состав которой входят флавоноиды, кумарины, оксикоричные кислоты, тритерпеновые сапонины, аминокислоты и другие биологически активные вещества, проявляющие целый ряд фармакологических эффектов. Противовоспалительная активность изучалась на модели каррагенинового отека, антигипоксическая на модели гемической гипоксии, антиаритмическая на модели хлоридкальциевой аритмии, кардиопротекторная активность на модели адреналинового миокардита и доксорубициновой кардиомиопатии, анальгетическая на модели укусов корчей, гиполипидемическая на модели холестериновой гиперлипидемии согласно Методическим рекомендациям по доклиническим исследованиям лекарственных средств (Киев).

Результаты исследования. В результате проведенных исследований кардиопротекторного действия комплекса биологически активных веществ из чины посевной были получены следующие данные: антигипоксическая активность комплекса в эффективной дозе 40 мг/кг по отношению к группе контрольных животных выше на 18%, а к препарату сравнения натрия оксипутират в дозе 200 мг/кг выше на 12%, антиаритмическая активность на модели хлоридкальциевой аритмии комплекс тормозил начало аритмии на 6 минут и уменьшал длительность аритмии на 10 минут в сравнении с аллапинином, на модели каррагенинового воспаления противовоспалительная активность комплекса составила 31%, и уступала препарату сравнения диклофенаку натрия. На модели адреналинового миокардита комплекс проявил кардиопротекторную активность - стабилизировал ритм сердечной деятельности у крыс и восстанавливал метаболическую функцию миокарда в сравнении с корвитином лучше на 14%. Исследуемый комплекс снижает общий холестерин в 1,5 раза, липопротеиды низкой плотности в 1,3 раза и повышают липопротеиды высокой плотности в 1,4 раза в сравнении с группой контрольной патологии.

Выводы. Комплекс БАВ из чины посевной оказывает кардиопротекторное действие, которое осуществляется за счет уменьшения процессов перекисного окисления и восстановления антиоксидантной системы.

ЭКСТРАКЦИЯ ЛИПИДНЫХ КОМПОНЕНТОВ ИЗ СЕМЯН СОСНЫ ОБЫКНОВЕННОЙ

К.Н. Шеликова

Кафедра химико-фармацевтических дисциплин, КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова, Казахстан
Научный руководитель - к.х.н., доцент Шекеева К.К.

Цель исследования. Изучение процесса экстракции, влияния подготовки семян сосны обыкновенной, а также влияния температуры на процесс экстракции гексаном на выход липидных компонентов.

Материалы и методы. В исследовании были изучены семена сосны обыкновенной (они относятся к семейству хвойных растений порядка Сосновые, или Хвойные). В ходе работы осуществляли процесс экстракции разных форм семян сосны обыкновенной: измельченные семена сосны обыкновенной с лузгой, не измельченные ядра семян без лузги, измельченные ядра семян без лузги и лузгу семян.

Результаты и их обсуждение. Из измельченных ядер и измельченных семян, которые были прокалены при температуре, равной 105°C, выделяется вплоть до 23-25% липидов. Выход липидных составляющих из не измельченных ядер при прокаливании равен 8,15%. Для ядер, не прошедших этот процесс - почти на 2,5-3,5%. Выход липидов из целых ядер семян сосны обыкновенной в этом случае составляет 5,66%, а из измельченного сырья - 18-19%. Если проводить исчерпывающую экстракцию измельченных семян гексаном при температуре его кипения, то кислотное число будет равно 2,09 мг. Близкими к этому показателю будут значения кислотных чисел при доскональном экстрагировании размельченных семян сосны обыкновенной, которые были прокалены при температуре, равной 100-110°C на протяжении 3-х часов гексаном при 68 °C и доскональной экстракции размельченных семян сосны обыкновенной бензином при 40-70 °C. Значительно ниже будет кислотное число при экстракции липидов из размельченных семян сосны обыкновенной гексаном. При температуре, равной 200°C, оно будет равным 1,51 миллиграмм.

Выводы. Наивысшие данные йодного числа при экстракции размельченных семян сосны обыкновенной гексаном при 19-23°C. Он составляет 113,58, а самый низкий - из размельченного сырья бензином при 85,98°C.

АНАЛИЗ УКРАИНСКОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ CAPSICUM

М.Р. Шенел, И.С. Коноваленко, Н.П. Половко

Кафедра аптечной технологии лекарств Национального фармацевтического университета. Украина
Научный руководитель - ассистент Коноваленко И.С.

Цель исследования. Провести анализ фармацевтического рынка Украины с целью исследования наличия лекарственных гомеопатических препаратов на основе Capsicum отечественного производства.

Материалы и методы. Использование литературных данных, интернет-ресурсов, статистических данных, Компендиум, Фармакопея Швабе.

Результаты исследования. Исследования показали, что на украинском фармацевтическом рынке отсутствуют гомеопатические лекарственные препараты на основе Capsicum отечественного производства, а преобладают лекарственные средства иностранных производителей.

Выводы. Результаты исследования показали, что на украинском фармацевтическом рынке отсутствуют гомеопатические лекарственные препараты на основе Capsicum отечественного производства, что делает их разработку состава и технологии перспективной и актуальной.

АССОРТИМЕНТ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ОСНОВЕ CAPSICUM НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ УКРАИНЫ

Шенел Мухаммед Рашид, И.С. Коноваленко, С.В. Олейник

Кафедра аптечной технологии лекарств

Национальный фармацевтический университет, Украина

Научный руководитель – кандидат фармацевтических наук, доцент Ковалёва Т.Н.

Цель исследования – провести маркетинговый анализ гомеопатических лекарственных средств на основе Capsicum фармацевтического рынка Украины для определения перспективности и актуальности создания новых гомеопатических лекарственных препаратов.

Материалы и методы. Поиск, анализ и систематизация информационных ресурсов, Государственная Фармакопея Украины, Компендиум, Немецкая гомеопатическая фармакопея пособие В. Швабе "Гомеопатические лекарственные препараты».

На сегодняшний день фармацевтический рынок Украины заполнили гомеопатические средства зарубежного производства. По некоторым данным доля отечественных препаратов составляет всего 20%. Причин тому несколько. Среди них далеко не последнюю роль играет отсутствие в Украине современных технологических приемов изготовления гомеопатических лекарственных средств, отвечающих принципам гомеопатии, отсутствие системы контроля качества и стандартизации. Препараты стручкового перца применяют наружно как раздражающее средство при невралгии и радикулите. Рекомендуются разведения D1-D6. На фармацевтическом рынке Украины представлено всего 6 гомеопатических лекарственных препаратов, в состав которых входит перец стручковый, среди которых имеются такие лекарственные формы: сироп-1, таблетки- 4, капли для внутреннего применения - 1. Гомеопатические лекарственные препараты на основе Capsicum, представленные на фармацевтическом рынке Украины произведены такими странами-производителями: Германия, Индия, Австрия.

Выводы: на фармацевтическом рынке Украины гомеопатических лекарственных форм на основе Capsicum отечественного производства не представлено, что делает разработку состава и технологии гомеопатического лекарственного препарата данного состава актуальной и перспективной.

Таким образом, учитывая, что гомеопатия имеет давнюю историю, ее методы лечения активно применяются и арсенал лекарственных средств постепенно увеличивается, можно отметить, что рынок гомеопатических лекарственных средств является перспективным, привлекательным и требует активной информационной поддержки фирм-производителей для развития в Украине

ИЗУЧЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН (НА ПРИМЕРЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ)

Ф.Д. Шоев, З.М. Алиев

Таджикский национальный университет, г. Душанбе

Научный руководитель – к.фарм.наук., доцент Саидова М.Н.

Цель исследования. Изучить фармацевтический рынок антибактериальных препаратов (АБП) в РТ.

Материал и методы. По предоставленным данным отдела регистрации Службы государственного за фармацевтической деятельностью в РТ было проведено данное исследование. В процессе исследований использованы методы системного, логического, статистического анализа.

Результаты исследования. Начиная с 31.01.2012 до 18.12.2017, на фармацевтическом рынке РТ было зарегистрировано 5546 наименований лекарственных средств, из которых 714 наименований из них (12,86%) приходится на долю антибактериальных лекарственных препаратов (с учетом торговых наименований, форм выпуска, дозировок, фирм-производителей, стран производства и номеров регистрации). АБП были завезены из 22 стран мира, среди которых первое место среди импортируемых производителей занимает Индия (45%), второе

– РФ (10%), третье - Пакистан (4,7%) и четвертое - Китай (4,6%). Наименьшее количество ассортиментных позиций среди АБП в 2017 году имели фирмы-производители таких стран: Республика Беларусь, Иран, Украина, Словения, Франция, Республика Казахстан, Турция, Грузия, Нидерланды, Англия, Египет, Бангладеш, Германия, Польша, Австрия, Вьетнам, Великобритания. Во время статистической обработки данных проведенного анализа также выяснилось, что наибольшее количество АБП выпускается в форме порошков для приготовления (суспензии, инъекции, в.в и в.м введении) - 296, таблетки - 198, раствор для инфузии - 53, капсулы - 46, раствор для инъекций - 28, суспензии - 19, мазь для наружного применения - 12, гранулы для приготовления суспензии - 10, крем для наружного применения - 10, капли глазные - 9, капли глазные ушные - 6, лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения - 5, мазь глазная - 4, гель для местного применения - 3, суппозитории вагинальные - 3.

Выводы. Результаты анализа показали, что фармацевтический рынок РТ насыщен числом зарегистрированных антибактериальных ЛП. В связи с этим регистрацию АБП в РТ необходимо проводить после изучение документации о его высокой клинической эффективности/безопасности по сравнению с аналогами.

ПРИМЕНЕНИЕ ПЛОДОВ УНАБИ В СОСТАВЕ СБОРОВ И БАД, КАК ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО

М.Н.Шомирзоева, Б.Муродов

Отдел фармакологии и биотехнологии лекарств Научно-исследовательского фармацевтического центра МЗ и СЗН РТ. Таджикистан

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ТГМУ имени Абуали ибни Сино

Научный руководитель - к.м.н. Зубайдова Т.М.

Жожоба или ююба, унаби, зизифус - *Zizyphusjuzuba* Miil.(по тадж. челон, чилон, чилуно, чойлон, чойли, челончигда, уннот) признан одним из десяти самых ценных лекарственных растений мира, увеличивающих продолжительность активной жизни человека.

Плоды унаби - мясистые съедобные костянки, шаровидные, эллипсовидные, округлые или грушевидные, у дикорастущих форм величиной с крупные маслины (от 6 до 23 г), в культуре - до величины куриного яйца (25-45 г). Кожица плодов блестящая тонкая, светло-зеленая у недозрелых и темно-коричневая у зрелых. Мякоть суховатая, мучнистая или плотная, белая или зеленоватая, высокосахаристая, сладкая или кисло-сладкая. Используется в сыром, сушеном, копченом и консервированном виде и для изготовления кондитерских изделий и напитков. Сушеные плоды по вкусу напоминают финики, отсюда и название - «китайский финик».

Унаби входит в группу растений БАДов мягко успокаивающего и седативного действия в регуляции деятельности сердечно-сосудистой системы, действующее на центральную нервную систему-седативное и снотворное, тонизирующее и адаптогенное, применяемое для профилактики, вспомогательного лечения нарушений уровня мужских половых гормонов, с преимущественным действием на почки и мочевыводящие пути - мочегонное и противовоспалительное.

В разработках исследователей Корпорации "ИПАР" экстракт китайского финика является основным компонентом препарата "ЧИЛАН", а также входит в состав "ПИТАТЕЛЬНОГО ПОРОШКА ДЛЯ ЖЕНЩИН" и капсул "БИОЖЕЛЕЗО".

В Китае, в других азиатских странах и в Европе унаби используется в лечебных целях от ряда заболеваний. Плоды в качестве лекарственной продукции экспортируются Ираном в Индию. Лечебными свойствами обладают плоды, листья, семена, кора побегов, корни и древесина.

Применение плодов в пищу помогает человеку при малокровии, туберкулезе, нервном истощении. При длительном употреблении плодов улучшается самочувствие, исчезают боли в области головы и сердца, понижается холестерин в крови. Плоды унаби восстанавливают силы после тяжелых инфекционных заболеваний, помогают справиться с простудой, кашлем, при некоторых заболеваниях печени и почек, полезны мужчинам при половом расстройстве. Плоды унаби употребляют также при стоматите и других воспалительных заболеваниях полости рта.

В корейской медицине плоды унаби используют для нейтрализации токсических лекарств, совместно с корнем солодки и зерном пшеницы применяют при истерии.

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ RUBUS OPULUS В ГОМЕОПАТИИ

Эль Хуади Хунд

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

Руководитель - к. фарм. н. доцент Богущая Е.Е.

Калина обыкновенная или красная (*Viburnumopulus*L.) является популярным в народе растением. Она широко распространена на территории Украины, ее любят, считают женским растением – символом, воспетым в народных песнях. В литературе описано множество полезных свойств этого удивительного растения. В ее состав входят разнообразные биологически активные вещества, такие как флавоноиды, органические (яблочная, уксусная, муравьиная, сорбиновая, янтарная, щавелевая), жирные кислоты, гидроксикоричные кислоты, аминокислоты, сахара (глюкоза, фруктоза), дубильные вещества, антоцианы, катехоламины, витаминные минеральные вещества, смолы. Она применяется в пищевой и косметической промышленности, а также в аллопатии,

гомеопатии и народной медицине. Из коры калины изготавливают отвар, из цветков – настой, из плодов получают сок. Их применяют при воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей, острых респираторных инфекциях, при нарушениях гормонального характера у женщин: дисменореях, для уменьшения и остановки маточных кровотечений, при болезненных менструациях, для усиления тонуса матки. Экстемпоральные препараты на основе растения применяются при гипертонии, диспепсии и др.

Цель исследования - расширение номенклатуры лекарственных препаратов на основе калины обыкновенной в виде различных лекарственных форм, которые изготавливаются в условиях гомеопатических аптек.

В научных источниках имеются данные об использовании коры растения для получения эссенции и настойки из эссенции, а также ряда разведений (руководство В. Швабе).

Материалы и методы. Для изготовления гомеопатических препаратов можно применять и другие части растения, например, плоды. Они имеют своеобразный ароматический запах и горьковатый вкус, который после заморозки исчезает.

Результаты исследования. Нами были получены жидкие гомеопатические лекарственные препараты из свежих плодов калины в виде матричной настойки, из которой были изготовлены ряд десятичных и сотенных разведений, а также твердые лекарственные формы (тритурации, гранулы). С целью стандартизации полученных жидких лекарственных препаратов были проведены их физико-химические исследования (цвет, вкус, плотность, концентрация этанола и др.), а также подобраны реакции идентификации биологически активных соединений, которые входят в их состав.

Выводы. Была разработана технология ряда жидких и твердых гомеопатических препаратов из свежих плодов калины обыкновенной, проведена их стандартизация. Результаты проделанной работы внедрены в учебный процесс кафедры аптечной технологии лекарств по дисциплине «Основы гомеопатии», а также в гомеопатические аптеки.

АНАЛИЗ УКРАИНСКОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ФИТОПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Е.Ю. Юрченко, К.А. Калько

Кафедра клинической фармакологии ИПКСФ НФаУ, Харьков, Украина

Научный руководитель – д.фарм.н., профессор Мищенко О.Я.

Цель исследования. На основании анализа состава биологически-активных веществ (БАВ) фитопрепаратов для лечения заболеваний ЖКТ определить перспективность разработки новых фитотерапевтических средств.

Материалы и методы. Анализ состава фитопрепаратов для лечения функциональных и эрозивно-язвенных заболеваний ЖКТ и их ассортимента на украинском фармацевтическом рынке проводили по данным информационно-поисковой системы компании «Морион» за 2018 г.

Результаты исследования. В 2018 году на фармацевтическом рынке Украины представлено около 40 лекарственных средств исключительно растительного состава, относящихся по АТС–классификации к группе А – средства, влияющие на пищеварительную систему и метаболизм. В составе большинства как комплексных, так и монокомпонентных фитопрепаратов содержатся такие химические соединения как дубильные вещества, флавоноиды, эфирные масла, кумарины, сапонины, полисахариды, органические кислоты. Практически для всех лекарственных препаратов этой группы характерны противовоспалительный, антимикробный и репаративный эффекты. Анализ химического состава как комплексных, так и монокомпонентных препаратов, показал, что дубильные вещества, как соединения с широким спектром терапевтической активности, присутствуют в числе активных ингредиентов во всех препаратах. Так как дубильным веществам присущи противовоспалительный, антимикробный и вяжущий эффекты, содержащие их фитопрепараты, широко используются в лечении и проявляют высокую эффективность при заболеваниях ЖКТ.

Выводы. Проведенный анализ состава БАВ фитопрепаратов для лечения заболеваний ЖКТ свидетельствует о значительной актуальности создания новых растительных препаратов на основе экстрактов из лекарственных растений, содержащих дубильные вещества в составе, т. к. они обладают выраженными противовоспалительными, противомикробными и репаративными свойствами.

ФАРМАКО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КОРНЕВИЩА И КОРНЕЙ РОДИОЛЫ РАЗНОЗУБЧАТОЙ

С.С. Джаборова, С.С. Исупов

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – профессор Назаров М.Н.

Цель исследования. Определить фармакопейные и технологические показатели корневища и корней родиолы разноточной, произрастающей в Балджуанском районе Хатлонской области Республики Таджикистан с целью составления проекта фармакопейной статьи на данное растение.

Материалы и методы. Корневища и корни родиолы разноточной были собраны в фазу плодоношения, отмыты от земли, разрезаны на куски и высушены корневища и корни названного растения. Фармакопейными методами определяли такие фармакопейные показатели, как: влажность, общая зола, зола нерастворимая

в кислоте хлороводородной, содержание радионуклеидов, экстрактивных веществ, удельная масса, пористость, порозность, свободный объем слоя, а также содержание салидрозидов, как основного действующего вещества.

Результаты исследования. В результате проведенного анализа были определены такие технологические параметры данного сырья, как: удельная масса ($1,532 \text{ г/см}^3$), общая масса ($0,2082 \text{ г/см}^3$), насыпная масса ($0,1850 \text{ г/см}^3$), пористость ($0,8642 \text{ г/см}^3$), порозность ($0,1112 \text{ г/см}^3$), свободный объем слоя сырья ($0,8193 \text{ г/см}^3$). А также были определены и такие фармакопейные показатели, как: влажность – 14,64%, общая зола – 5,4%, зола нерастворимая в 10% кислоте хлороводородной – 1,2%.

Содержание экстрактивных веществ корневищ и корней данного растения в разных экстрактах составляло от 27,35 до 31,87%. При этом содержание этих веществ в очищенной воде составляло ровно 31,87, а в 96% растворе этилового спирта оно соответственно составляло 27,35, 28,92, 31,26 и 30,82%. Содержание салидрозидов в данном сырье было определено спектрофотометрическим методом и оно было равно 0,91%. Содержание радионуклеидов было ниже допустимого уровня.

Выводы. Вышеуказанные фармако-технологические параметры характеризуют качество корневищ и корней родиолы разноточечной, и в будущем дают возможность составить проект фармакопейной статьи местной родиолы, которая может заменить родиолу розовую, не произрастающую в Республике Таджикистан, и в тоже время в будущем может стать источником ценных лекарственных фитопрепаратов.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСТРОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ ТАБЛЕТОК "ЭКСКАИР" НА ОСНОВЕ CO_2 -ЭКСТРАКТОВ КОРНЕВИЩ АИРА БОЛОТНОГО И ЦВЕТКОВ КАЛЕНДУЛЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ

З.Б. Сакипова, А.К. Бошкаева, Г.С. Ибадуллаева, Г.О. Устенова, И.Д. Бахтияров

Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова. Республика Казахстан

Цель исследования - определение острой и хронической токсичности таблеток "Эксакаир" на основе CO_2 -экстрактов корневищ Аира болотного и цветков Календулы лекарственной.

Материалы и методы. На базе Вивария научно-исследовательского института им. Б.А. Атчабарова методами Р.У. Хабриева, К.А. Абдуллина, К.Д. Рахимова и З.К. Кульжанова проводились практические исследования по определению острой и хронической токсичности таблеток "Эксакаир" на основе CO_2 -экстрактов корневищ Аира болотного и цветков Календулы лекарственной.

Результаты исследования. Перед экспериментами животные прошли двухнедельный карантин и находились на стандартном рационе. Первоначальная доза приема "Эксакаир" составила 300 мг на килограмм массы тела животных с использованием метода введения лекарственного средства, определяемого скоростью терапевтического эффекта, его выраженностью и продолжительностью. В последующем дозы таблеток "Эксакаир" увеличили до 2500 мг/кг. Острая токсичность определялась на белых мышах с массой тела 18-25 г. Исследуемые таблетки "Эксакаир" вводились натошак специальным зондом перорально от 300 мг/кг до 2500 мг/кг. Каждое количество вводилось мышам 2 серий, состоящих из 10 групп, каждая из групп по 6, тем самым общее количество составило 60. Клинику отравления наблюдали каждые 2 часа и к концу рабочего дня. В результате исследований после введения энтеральным путем через специальный зонд не зафиксированы нарушения координации движений, диспепсические нарушения, потеря массы и смерть животных. Все рефлексы сохранились, что подтверждает отсутствие токсического действия таблеток "Эксакаир". Определение хронической токсичности таблеток "Эксакаир" на основе экстрактов корневищ Аира болотного и цветков Календулы лекарственной проводили в течение 30 дней. Полученные показатели были обработаны вариационно-статистическим методом по t-критерию Стьюдента-Фишера.

Выводы. При решении вопроса о возможности применения лекарственного средства в медицинской практике основным является определение соотношения терапевтической ценности препарата и тех токсических эффектов, которые могут развиваться при его использовании.

СТАНДАРТИЗАЦИЯ ГУСТОГО ЭКСТРАКТА *CICHORIUMINTYBUSL*

Д.К. Сатмбекова, Д.Д. Баситова, М. Телман

Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова
г. Алматы, Республика Казахстан

Научный руководитель – д.фарм.н., профессор Датхаев У.М., д.х.н., профессор Омарова Р.А.

Создание экстракционных лекарственных средств на основе лекарственного растительного сырья является и остается одним из перспективных направлений фармацевтического производства. А стандартизация лекарственных средств является, как правило, основным гарантом их высокого качества при серийном производстве и обеспечивает эффективность и безопасность применения. Управление качеством достигается путем осуществления совокупности мероприятий, методов и средств, которые обеспечивают и поддерживают качество продукции. Стандартизация проводится с учетом новейших достижений науки и техники, передового опыта лечебных, санитарно-эпидемиологических, научно-исследовательских и других организаций системы здравоохранения, а также предприятий химико-фармацевтической промышленности. Результаты стандартизации лекарственных препаратов все чаще находят свое отражение в фармакопейных монографиях.

Цель исследования - стандартизация густого экстракта корня *CichoriumIntybusL*.

Материалы и методы. Физические, химические, физико-химические, фармакопейные и нефармакопейные методы.

Результаты исследования. Стандартизацию густого экстракта проводили по содержанию действующего вещества (усниновой кислоты) или биологической активности (опиоидный анальгетик). Также была разработана спецификация качества на исследуемый экстракт в соответствии с Приказом МЗ РК от 19.11.2009 №754.

Для установления сроков хранения густого экстракта *CichoriumIntybusL.* была изучена его стабильность. В процессе хранения в условиях долгосрочных испытаний не выявлено значительных изменений контролируемых параметров качества, что соответствует требованиям ICHQ8. Соответствие значений показателей качества требованиям спецификации стабильности позволяет установить срок хранения 18 мес. На данном этапе долгосрочное испытание стабильности продолжается.

Выводы. Таким образом, исследован компонентный состав густого экстракта *CichoriumIntybusL.* и на основе полученных данных разработаны нормативные документы: спецификация качества, аналитический нормативный документ на густой экстракт *CichoriumIntybusL.*, а также установлен срок хранения.

РАЗРАБОТКА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА И ГЛОТКИ

Б.М. Бердиев, С.Х. Тураев

Кафедра промышленной фармации Национального фармацевтического университета. Россия
Научный руководитель - к.фарм.н, доцент Кухтенко Г.П.

Цель исследования. Разработка препаратов для лечения инфекционно-воспалительных заболеваний полости рта и глотки с учетом возраста больного является актуальной задачей фармации и медицины.

Материалы и методы. В качестве объектов исследования использовали активные ингредиенты и модельные образцы с их содержанием. Во время выполнения экспериментальных исследований использовали органолептические, физико-химические, микробиологические и структурно-механические методы исследования.

Результаты исследования. Ротовая полость здорового человека населена множеством различных микроорганизмов: стрептококком, анаэробами, грибами рода *Candida* и др. При условии снижения местной и общей сопротивляемости организма, воздействие этих микробов способно вызывать воспалительно-деструктивные заболевания полости рта и глотки. Для использования в детской практике с целью лечения детей грудного возраста предпочтительным является использование гелевой формы. При разработке состава геля использовали гелеобразователь карбопол марки Ultrez. В состав геля введены такие активные и вспомогательные ингредиенты: хлоргексидина биглюконат, лидокаина гидрохлорид, декспантенол, глицерин и экстракт стевии для обеспечения вкусовых качеств препарата. Концентрацию хлоргексидина биглюконата было выбрано по результатам микробиологических исследований, лидокаина г/х и декспантенола – по литературным данным, концентрации глицерина и экстракта стевии – по результатам экспериментальных исследований. В состав раствора помимо вышеперечисленных активных ингредиентов введены еще и растительные экстракты ромашки и шалфея. Для обеспечения продления контакта препарата со слизистой полости рта в состав раствора введена камедь. Раствор исследовали при помощи таких методов исследования, как органолептических (цвет, запах, наличие осадка), физико-химических (вязкость, pH), микробиологических (противомикробная активность методом «колодцев»).

Выводы. Таким образом, были выполнены первые этапы научных исследований по разработке препаратов с целью лечения воспалительных заболеваний полости рта и глотки.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ КРЕМА С НАНОЧАСТИЦАМИ ДИОКСИДА ЦЕРИЯ

О.А. Покотило, П.В. Симонов, Н.О. Горчакова

Кафедра фармакологии Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца
г. Киев, Украина

Научный руководитель - д.мед.н., проф. Зайченко А.В.

Цель исследования. Изучить токсичность крема с НДЦ в хроническом эксперименте на крысах при накожном нанесении.

Материалы и методы. 200 крыс были распределены на группы: 1) интактная; 2) плацебо; 3–5) нанесение крема с НДЦ в дозах 0,1, 0,5 и 1 г/кг ежедневно в течение 6 месяцев. Оценивали параметры: клинические наблюдения, выживаемость животных, динамика изменения массы тела, гематологические и биохимические показатели крови.

Результаты исследования. В течение эксперимента не наблюдалось отклонений в поведении животных и потреблении ими пищи и воды. Применение крема с НДЦ, независимо от дозы, не вызывало отрицательной динамики изменения массы тела у крыс. Статистически значимых различий между группами в отношении значений гематологических (содержание гемоглобина, количество эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов, лейкограмма) и биохимических (содержание общего белка, альбумина, глюкозы, холестерина,

мочевины, калия, натрия и хлоридов, активность аланинаминотрансферазы и аспаратаминотрансферазы) показателей.

Выводы. Полученные результаты показывают безопасность крема с НДЦ в рамках эксперимента по изучению хронической токсичности. Целесообразно продолжить доклинические исследования данной топической лекарственной формы для дальнейшего применения в медицинской практике как фотопротектора для профилактики рака кожи.

НОВЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Ф.Р. Сайфутдинов, М.В. Кузнецов

Кафедра Фармакологии ОрГМУ. Россия

Научный руководитель - к.м.н. доцент Бучнева Н.В.

Цель исследования. Получить представление о современных методах лечения ХСН на примере препарата «Энтресто».

Материалы и методы. Обзор и анализ научной литературы, анализ результатов клинического исследования PARADIGM-HF.

Результаты исследования. Энтресто (Юпердио) – комбинированный препарат, состоящий из сакубитрила и валсартана. Применяется для лечения сердечной недостаточности у больных с пониженной фракцией выброса крови.

Валсартан, блокируя ангиотензиновые рецепторы 1 типа, вызывает дилатацию сосудов и, снижая выброс альдостерона, сокращает объем внеклеточной жидкости, эти процессы способствуют снижению артериального давления.

Сакубитрил ингибирует неприлизин - эндопептидазу, разрушающую вазоактивные пептиды. Повышение уровня этих пептидов в крови приводит к вазодилатации и снижению объема внеклеточной жидкости.

Эффективность препарата выявлена в ходе международного клинического исследования III фазы PARADIGM-HF. В нем принимали участие 8442 пациента из 47 стран, среди них свыше 800 пациентов в российских центрах. В наблюдаемые группы входили пациенты с ХСН со сниженной фракцией выброса левого желудочка II-IV функционального класса по классификации NYHA, которые в дополнение к обычной рекомендованной терапии получали или Энтресто или Эналаприл.

По результатам исследования препарат доказал свое превосходство по всем основным пунктам: снижение риска сердечно-сосудистой смерти и первой госпитализации по причине ухудшения сердечной недостаточности на 20%, снижение риска внезапной смерти на 20%, снижение риска смерти по всем причинам на 16%.

Выводы. В ходе исследований препарат показал себя, как прекрасное средство для лечения ХСН. Однако из-за высокой цены на годовой курс препарата (порядка 4560\$), его применение широким кругом лиц ограничено.

ИССЛЕДОВАНИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ СОСТАВА СУППОЗИТОРИЙ АНТИГИСТАМИННОГО ДЕЙСТВИЯ

А. Тохиров, В.А. Кириченко

Кафедра промышленной фармации Национального фармацевтического университета. Украина

Научный руководитель: к.ф.н., доцент Кухтенко Г.П.

Цель исследования - обоснование состава суппозиториев с содержанием хлоропирамина г/х для лечения аллергических заболеваний у детей первого года жизни.

Материалы и методы. Объектом исследования был хлоропирамина г/х, так как это единственное антигистаминное вещество, разрешенное к применению с первого месяца жизни и модельные образцы суппозиториев.

Результаты. Перспективной лекарственной формой являются суппозитории, для которых присущи такие положительные стороны как быстрота действия, высокая биодоступность и отсутствие раздражающего действия на желудочно-кишечный тракт. Использование суппозиториев антигистаминного действия пациентами первого года жизни позволит исключить отрицательные эмоции. Хорошо растворим в воде и гидрофильных неводных растворителях (пропиленгликоль, макрогол 400, глицерин). Количество хлоропирамина г/х в одном суппозитории 5 мг. В качестве суппозиторной основы обосновано использование твердого жира, так как использование гидрофильной макрогольной основы может вызывать жжение при применении. Хлоропирамина г/х вводили в суппозиторную основу по типу раствора, предварительно растворяя его в пропиленгликоле с добавлением эмульгатора твин-80. Суппозитории готовили методом выливания в формы из поливинилхлоридной пленки. Качество суппозиториев оценивали согласно требованиям Государственной фармакопеи Украины по таким показателям: внешний вид, температура плавления, распадаемость. С целью обоснования температурных режимов изготовления суппозиториев с хлоропирамином были выполнены исследования изучения структурно-механических свойств.

Выводы. Полученные суппозитории находятся на этапе исследования стабильности препарата.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ НЕСЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МАТЕРИАЛА ИЗГОТОВЛЕННОГО ПРОТЕЗА

Б.А. Абдулаев

Кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., доцент Сабуров С.К.

Цель исследования - оценка качества ортопедических конструкций в зависимости от материала изготовленного протеза.

Материал и методы. Для достижения поставленной цели проведено клинико-лабораторное обследование 46 больных в возрасте от 20 до 60 лет с диагнозом частичное отсутствие зубов, обратившихся в УЦ «Стоматология» ТГМУ им. Абуали ибни Сино. для протезирования несъемными мостовидными конструкциями. Все пациенты имели включенные окклюзионные дефекты зубных рядов верхней и нижней челюстей III и IV классов по Кеннеди, либо на одной челюсти, либо на обеих челюстях.

Результаты исследования. У больных при оценке влияния металлических конструкций на распространенность воспалительного процесса в околозубных тканях опорных зубов было установлено, что до ортопедического лечения окклюзионных дефектов индекс РМА в среднем составил $60,23 \pm 4,20\%$. Через месяц после фиксации соответствующего протеза в полости рта этих же больных воспаление охватывало всего лишь $23,48 \pm 0,16\%$ поверхности десны. По истечении 6 мес., с момента протезирования металлическими конструкциями распространенность воспалительного процесса вновь достоверно увеличивалась до значения $42,12 \pm 0,02\%$.

В группе больных с металлокерамическими конструкциями была выявлена следующая закономерность: на 30 сутки у всех пациентов отмечалось снижение индекса Мюллемана до среднецифрового значения $0,23 \pm 0,09\%$ против исходного значения $37,52 \pm 3,99\%$, через 6 мес. после протезирования – до $0,57 \pm 0,17\%$.

Выводы. Полученные результаты исследования показали достоверную зависимость качества ортопедических конструкций от материала изготовленного протеза.

ИММЕДИАТ ПРОТЕЗ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ПЕРЕДНЕЙ ГРУППЫ ЗУБОВ

У.Л. Абдуллоев, А.И. Хамидов

УЦ «Стоматология» и кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – асс. кафедры Аминов П.О.

Цель исследования. Оценка эффективности использования временных штифтовых конструкций и коронок из быстротвердеющей пластмассы TEMPRON на период ортопедического лечения пациентов с полным отсутствием коронковой части зуба.

Материал и методы. Обследовано и проведено ортопедическое лечение 28 пациентов, с полным разрушением коронковой части зуба. Обследуемых пациентов раздели на 2 группы. 18 пациентов составили первую группу, которым на этапах ортопедического лечения были изготовлены временные конструкции. Вторую – 10 человек, им временные конструкции не изготавливались. Для оценки проведенного ортопедического лечения, пациент оценивал свое состояние по ряду критериев: эстетика, комфорт, жевательная функция и речь.

Результаты исследования. Анализ результатов показал, что временные штифтовые конструкции из быстротвердеющей пластмассы TEMPRON позволяют полноценно восстановить целостность коронковой части зуба уже после этапа одонтопрепарирования культи зуба под штифтовую конструкцию, при этом сохраняя или восстанавливая речь, обеспечивая стабильность десневого края и осуществление умеренной жевательной нагрузки на период лечения. Проводя оценку удовлетворенности пациентов лечением, с учетом всех рассматриваемых параметров, результаты показали, что обследуемые 1-ой группы в большей степени удовлетворены проведенным лечением, чем 2-ой группы.

Выводы. Временная реабилитация пациентов штифтовыми конструкциями при полном отсутствии коронковой части зуба является неотъемлемой частью непрерывного ортопедического лечения, позволяющая исключить эстетический недостаток, сохранить речь и умеренную жевательную нагрузку и повысить уровень удовлетворенности проведенным ортопедическим лечением.

РЕТЕНЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПОСЛЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕТЕНЦИОННЫХ АППАРАТОВ

У.Л. Абдуллоев, А.И. Хамидов

УЦК «СТОМАТОЛОГИЯ» и кафедра ортопедической стоматологии

ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – асс. кафедры Аминов П.О.

Цель исследования. Сравнить ретенционных аппаратов и определить оптимальный вид ретейнеров.

Материал и методы. Обследовано и проведено ортодонтическое лечение 15 пациентов, с разными видами ЗЧА и разных возрастов. Обследуемых пациентов раздели на 3 группы. 5 пациентов составили первую группу, которые носили несъемные ретенционные аппараты. Вторую – 5 человек, им изготовили съемные ретейнеры. Третьей группы сделали комбинированные ретейнеры. Оценки проведенного ортодонтического лечения, пациент оценивал свое состояние по ряду критериев: эстетика, комфорт, жевательная функция и речь.

Результаты исследования. Анализ результатов показал, что из пациентов 1-ой группы двое из них дала рецидив, из 2-ой группы трое дала рецидив, из 3-ей группы один рецидив. Проводя оценку удовлетворенности пациентов и врача ортодонта лечением, с учетом всех рассматриваемых параметров, результаты показали, что обследуемые 3-ей группы в большей степени удовлетворены проведенным лечением, чем 1-ой и 2-ой группы.

Выводы. Таким образом, результаты исследования показали, что наиболее оптимальным выбором при выборе ретенционного аппарата становится комбинация съемного с несъемным ретейнером.

ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗИРОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Ш.М. Азизмуродов

Кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Зарипов А.Р.

Цель исследования. Оценить эффективность применения имедиат-протезов у стоматологических пациентов в комплексной подготовке полости рта перед постоянным протезированием.

Материал и методы. В основу клинической части работы положены данные ортопедического лечения 10 пациентов, обратившихся на кафедру ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино с целью протезирования. Пациентам изготавливались имедиат-протезы на верхнюю и нижнюю челюсть в рамках подготовки полости рта перед постоянным протезированием. Для отображения последовательности действий при изготовлении имедиат-протезов приведём клинический пример изготовления имедиат-протеза на нижнюю челюсть.

Клинический пример: Пациент Б., обратившийся с целью ортопедического лечения на нижней челюсти. Пациенту были получены оттиски верхней и нижней челюсти, изготовлены рабочие и вспомогательные модели. Полученные модели были загипсованы в артикулятор с фиксацией межальвеолярной высоты. На рабочей гипсовой модели зубов было проведено удаление зубов 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, был нивелирован альвеолярный гребень с вестибулярной стороны на 3-4 мм. Был изготовлен частичный имедиат-протез. На нижней челюсти было проведено удаление зубов 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, проведён гемостаз, имедиат-протез нижней челюсти был припасован и наложен, проведена первичная коррекция протеза.

Результаты исследования. При контрольном осмотре через 3 дня после удаления: фиксация съёмного протеза нижней челюсти удовлетворительная, лунки удалённых зубов гранулируют, проведена незначительная окклюзионная коррекция съёмного протеза. При контрольном осмотре через 1 месяц: пациент жалоб существенных не предъявляет, межальвеолярная высота фиксирована, фиксация съёмного протеза нижней челюсти удовлетворительная, функции жевания и речи восстановлены. Постоянное протезирование проводилось через 2 месяца после удаления 4.2, 4.1, 3.1, 3.2.

Выводы. Изготовление имедиат-протезов при удалении большого количества зубов у пациентов является актуальным в комплексной подготовке полости рта перед постоянным протезированием. Это позволяет защитить раневую поверхность базисом протеза, восстановить дефекты зубных рядов, способствует скорейшей психологической и социальной адаптации пациента, восстановлению функции жевания и речи.

К ВОПРОСУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЯМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

С. Аллаярова

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н. Кадыров М.Х.

Цель исследования. Показать значение рентгенологического исследования при патологии костей лица.

Материал и методы. Для клинициста стоматолога с целью диагностики любой патологии лица имеют симптомы заболеваний. Однако, без применения дополнительных методов обследования, в частности рентгенологического исследования, трудно определить степень изменения в костных тканях челюстно-лицевой

области. Часто прибегают к прицельной рентгенографии зубов, ортопантомографии, конусно-лучевой компьютерной томографии. Каждый из указанных способов лучевой диагностики имеет преимущества и недостатки. Среди них можно отметить искажение рисунка, когда не соблюдаются правила изометрии и некоторое затруднение при применении каждой названной методики. Снижение повреждающего действия рентгенологических исследований началось после изобретения ортопантомографии. Среди компьютерных томографий наименьшая лучевая нагрузка отмечается при использовании КЛКТ. Под нашим наблюдением в стоматологическом отделении железнодорожной больницы Республики Таджикистан произведен ретроспективный анализ применения рентгенологических способов исследования у 26 пациентов с различными патологиями костей челюстно-лицевой области. Использовались все вышеперечисленные методы. Среди них с заболеваниями гнойно-воспалительного характера – 11 больных, с травматическими повреждениями – 9 и с опухолевыми процессами 6 пациентов.

Результаты исследования. При чтении прицельных рентгенологических снимков зубов допускались наибольшие погрешности. При этом плохо диагностировались такие изменения как наличие перфорации в пределах корневой части зуба, продольный перелом корня, линии перелома при повреждении альвеолярных отростков и другие (у 7 больных). На ортопантомограммах допущены ошибки при интерпретации степени смещения суставного отростка нижней челюсти в сагиттальной плоскости при их повреждениях и при высоких внутрисуставных переломах головки, а также при перфорации дна верхнечелюстного синуса. Наименьшие неточности отмечались при использовании КЛКТ (у 1 пациента) и КТ (2 больных).

Выводы. Все перечисленные способы рентгенологического исследования при патологиях костей лица для оценки в до- и послеоперационном периоде информативны. Для их выполнения необходимо соблюдать определенные проекции – укладки. Диагностическое значение их резко повышается при их правильной интерпретации. Наибольшей информативностью обладает конусно-лучевая компьютерная томография, специально разработанная для обследования стоматологических больных.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КЛИМАТ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Н.К. Артыкова, А.А. Холикова, Р.В. Бобокалонов

Стоматологический Центр «Импладент», г. Душанбе

Кафедра стоматологии №1 ИвГМА. Иваново. Россия.

Научный руководитель – зав. кафедрой стоматологии №1 ИвГМА, д.м.н. Джуроева Ш.Ф.

Цель исследования. Оптимизация профилактики заболеваемости врачей-стоматологов в зависимости от влияния комплекса социально-психологических факторов трудового процесса в сети государственных и муниципальных стоматологических учреждений.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 60 врачей: стоматологи-терапевты, ортопеды и общей практики г. Душанбе (Таджикистан) и г. Иваново (Россия). Участники были разделены на 2 группы: 1-ая группа – 30 врачей-стоматологов, работающих в государственных медицинских учреждениях; 2-ая группа – врачи, работающие в частном стоматологическом секторе (30 чел.). Средний возраст врачей – $35 \pm 2,3$ лет.

Социально-психологический климат был изучен экспресс методикой, разработанной О.С. Михалюком и А.Ю. Шалыто (2010г.). Для диагностики профессионального выгорания нами использовался опросник на выгорание, разработанный американскими психологами К. Маслачем и С. Джексоном, в варианте адаптированном Н.Е. Водопьяновой.

Результаты исследования. Сравнительный комплексный анализ профессиональных вредностей в работе стоматолога в государственных медицинских учреждениях и частном стоматологическом секторе показал одинаковую степень влияния на здоровье врача, проявляющегося различными патологическими состояниями.

При оценке профессионального выгорания медицинских коллективов 1-ой группы зафиксированы следующие результаты: высокий уровень эмоционального истощения у 37% опрошенных, деперсонализации у 17%, редукции личных достижений у 36%; средний уровень у 46%, 32% и 34% соответственно; низкий уровень у 17%; 51%; 30%; соответственно.

Во 2-ой группе высокий уровень эмоционального истощения отмечен лишь у 20% респондентов (10%, 28%); средний уровень у 27% (22%, 27%); низкий уровень у 53% (68% и 45% соответственно).

Выводы. Социально-психологический климат в медицинских коллективах врачей стоматологов в целом благоприятен по эмоциональному компоненту и противоречив по поведенческому и когнитивному компонентам. Уровень профессионального выгорания по всем компонентам - средний.

СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА, КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К ПОСЕЩЕНИЮ СТОМАТОЛОГА

П.А. Ахроров, М.А. Шамсудинов, С.Р. Рахматов

Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – к.м.н., доцент С.Т. Тохтаходжаева

Цель исследования. Оценить взаимосвязь состояния полости рта, качество жизни и отношение к посещению стоматолога у студентов ТГМУ.

Материал и методы. Проведено анкетирование 400 студентов среди 1-2-го курсов в возрасте 18-22 лет, обучающихся в ТГМУ им Абуали ибни Сино, из них: 200 (50%) студентов, проживающих в Республике Таджикистан и 200 (50%) приезжих из Индии. Средний возраст студентов составил 19,5 лет. Каждому участнику объяснили цель исследования. Анкетирование проводили в учебных аудиториях ВУЗа. Анкета включала 20 вопросов, в которых характеризовались самооценка о знаниях профилактики кариеса зубов, о состоянии полости рта, о качестве жизни и отношении студента к посещению стоматолога. Результаты исследования обрабатывались методом математической статистики по программе Excel.

Результаты исследования. Анализ данных анкетирования показал, что большинство студентов (87,3%) имели понятие о профилактике кариеса зубов и 83,3% - имели условия для соблюдения гигиены полости рта. Лишь 59% респондентов чистили зубы 2 раза в день, 55,3% студентов чистили до приема пищи с продолжительностью 3 минуты - 39% и 2 мин - 44,3%, одновременно чистили язык - 69%. Дополнительными средствами гигиены полости рта пользовались 72,8% студентов (ополаскивателями - 33,8%, зубной нитью - 15,6%, зубочистками - 21,8%) и 69,3% - полоскали полость рта после приема пищи. На наличие кариозных зубов указали - 82,1% учащихся, чувствительность зубов к раздражителям отмечалась у 57,2%, имели удаленные зубы - 47,8% и кровоточивость десен во время чистки зубов наблюдали - 56,8%.

Многие студенты - 75,3%, были удовлетворены внешним видом своих зубов, 59,3% опрошенных регулярно посещали стоматолога 1 раз в год для осмотра, а 40,3% - по поводу беспокойства и боли в полости рта. Большинство опрошенных (79%) употребляли смешанные по консистенции продукты питания, лишь 8,6% респондентов употребляли твердую пищу, в то время как 55,8% студентов употребляли сладкую пищу каждый день.

Выводы. Несмотря на знание о профилактике кариеса зубов, наличие условий для соблюдения гигиены полости рта и удовлетворительный внешний вид своих зубов 82,1% студентов имели кариозные зубы и 56,8% отмечали кровоточивость десен.

ПРИМЕНЕНИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА «CERAMIX ONE» ДЛЯ РЕСТАВРАЦИИ БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ

О.С. Аюбов, М.С. Бободжонова

Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – ассистент Азизов Х.Д.

Цель исследования. Изучение эффективности универсального нанокерамического композитного материала светового отверждения «Ceramix one» при лечении кариеса жевательных групп зубов.

Материал и методы. Принято 20 пациентов, которым было вылечено 23 зуба, обратившихся по поводу кариеса зубов. Из них 14 моляры (60,9%) и 9 премоляры (39,1%). Зубы со средним кариесом составили 56,5%, глубоким 43,5%, с локализацией кариозных полостей I-го класса 34,8%, II-го класса 47,8% и III-го класса 17,4% по классификации Блека. Зубы пломбированы универсальным нанокерамическим композитным материалом светового отверждения «Ceramix one». Лечение проводилось в одно посещение с соблюдением всех правил, применяемых при пломбировании композитами светового отверждения: очищение поверхности зуба, планирование реставрации, подбор цвета, препарирование кариозной полости, конденсация, смыывания кислоты, высушивание (без пересушивания дентина), покрытие бондом, послойное внесение пломбы (толщиной не более 1,5 мм) и полимеризация. В качестве изолирующей прокладки использован стеклоиономерный цемент «kavitan CEM» и по показаниям лечебная прокладка «Life». Были даны рекомендации пациентам по уходу за полостью рта. Оценка результатов проводилась через 6 месяцев на основе жалоб пациентов, субъективных и объективных данных.

Результаты исследования. При повторных наблюдениях больные жалобы не предъявляли, отсутствовали боли от температурных раздражителей и при перкуссии зубов. Отмечена хорошая фиксация пломбы к твердым тканям зуба, отсутствовало нарушение краевого прилегания, усадки и стираемости пломб. Цвет пломбы и зуба не изменен, сохранена однородная структура материала.

Выводы. Таким образом, универсальный нанокерамический композитный материал светового отверждения «Ceramix one» имеет однородную структуру, пластичную консистенцию, эффект хамелеона и естественную опалесцентность, стабильность цвета на длительное время и естественную эстетику реставрации. Наличие соответствующей гаммы цветов и высокой прозрачности дает возможность точного подбора цвета.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМИ ИММУНОДЕФИЦИТНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ

А.Г. Бабаева

Кафедра стоматологии детского возраста ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

Научные руководители - д.м.н., профессор Хамадеева А.М.; к.м.н. Ногина Н.В.

Первичные иммунодефициты (ПИД) - это нарушения иммунного ответа, обусловленные генетическими пороками. Чаще всего обнаруживаются в раннем возрасте. ПИД — актуальная проблема современной медицины в связи с тяжестью течения, высоким процентом инвалидизации, а также сложностью диагностики и лечения основного и сопутствующих заболеваний. Международная классификация болезней включает в себя 36 достаточно изученных первичных иммунодефицитных состояний, однако по данным литературы насчитывается более 80 вариантов. Распространённость зависит от формы заболевания и в среднем составляет от 1:10 000 до 1:100 000 новорождённых.

В связи с тяжестью течения стоматологических заболеваний и высокой вероятностью развития осложнений терапии у пациентов с первичными иммунодефицитными состояниями необходимо четкое планирование и комплексный подход к лечению.

В работе проводится анализ баз данных PubMed и MedLine по частоте и проявлениям врожденных ИДС, а также рассматривается клинический случай обращения за стоматологической помощью ребенка 14 лет с клиническим диагнозом «Первичный иммунодефицит – аутоиммунный лимфопролифератный синдром с поражением внутригрудных лимфоузлов, легких и печени. Синдром Фишера-Эванса». На момент обращения общее состояние пациента стабильное.

Стоматологический статус пациента: генерализованный гингивит легкой степени тяжести; КПУ зубов =16; ИГР-У=2,3; КПИ=2,0. Проведена коррекция гигиенических навыков. Назначена паста с содержанием F-2800 ppm с мерами предосторожности. После достижения уровня гигиены до 0,5 через 3 недели в несколько посещений проведена реставрация фронтальных зубов. Эндодонтическое лечение отложено до консультации с иммунологом. Планирование лечения пациентов с ПИД необходимо проводить с использованием междисциплинарного подхода.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИОСТИТОВ ЧЕЛЮСТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АНТИБИОТИКОВ В ВИДЕ ОРОШЕНИЯ РАН

Ф.Б. Бадалов, Н.М. Рахимов

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - Ибрагимова А.А.

Цель исследования - выявление структур основных возбудителей и определение чувствительности штаммов микроорганизмов гнойных ран к антибиотикам при периоститах челюстей для повышения качества лечения.

Материал и методы. В период с 2016 по 2017 год в УКЦ «Стоматология» под нашим наблюдением находились 25 больных с периоститом челюстей в возрасте от 15 до 52 лет, из них-15(60%) мужчин и 10 (40%)-женщин. Наряду со вскрытием гнойных очагов проводили местное орошение ран с использованием антибиотиков.

Результаты исследования. Взятие клинического материала производилось до назначения антибактериальной терапии методом мазков и пункции. У обследованных больных был выделен этиологически один штамм микроорганизмов у 7(28%), у 18 (72%) –ассоциированная флора, преимущественно Streptococcus spp., и анаэробные микроорганизмы Peptostreptococcus spp. Для всех выделенных штаммов Staphylococcus aureus (19%) проводилось определение спектра чувствительности к антибактериальным препаратам и все штаммы были чувствительны к цефтриаксону, эритромицину, цiproфлоксацину, гентамицину. Учитывая данные анализов промывали гнойные раны с использованием антибиотика в изотоническом растворе (NaCl 0,9%). У больных с периоститом выздоровление наблюдалось на 6-7 день, у данной группы больных выздоровление отмечалось на 5 день, так, как кроме внутривенного и внутримышечного введения антибиотиков, применялось и местное использование препаратов.

Выводы. Таким образом, наши исследования показали, для повышения эффективности и быстрого выздоровления больных, целесообразно назначение антибиотиков в/в или в/м, так и в виде местного орошения гнойных ран. Данный метод показывает полное выздоровление в кратчайшие сроки, улучшение самочувствия больного и снижение осложнений гнойно-воспалительных заболеваний.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕТЕЙ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ

Г. Бакиева, Х.М. Гурезов

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино.
Научно-клинический институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Таджикистан
Научный руководитель – зав.кафедрой, к.м.н. Якубова З.Х.

Цель исследования. Оценить уровень дентофобии у детей на стоматологическом приеме.

Материал и методы. На базе НКИС и ЧЛХ в детском отделении перед стоматологическим приемом была проведена оценка уровня тревожности по ВАШСТ (рац. предложение № 1595 от 26.01.15). Всего обследовано 87 детей в возрасте 5-8 лет. Из них: 48 девочек и 39 мальчиков. ВАШСТ представляет собой карточку, на которой с одной стороны нанесена диаграмма в виде прямоугольного треугольника красного цвета, интенсивность окраски которого изменяется от практически белого, что означает отсутствие тревоги, до ярко-оранжево-красного, что означает очень сильную тревогу и страх. Соответственно цвету на диаграмме нарисованы смайлики, характеризующие степень тревоги. К карточке прикреплен бегунок. Ребенку объясняли, что бегунок нужно расположить на том месте диаграммы (смайлика), которое, по его мнению, соответствует его тревоге и страху перед стоматологическими манипуляциями.

На обратной стороне карточки соответственно диаграмме располагается шкала с цифрами от 0 (отсутствие тревоги и страха) до 10 (очень сильная тревога, вплоть до невозможности следовать командам врача). Перевернув карточку, по положению бегунка определяли уровень тревожности ребенка в баллах. 0 – отсутствие тревожности; 0,1 – 2,4 – слабая тревожность; 2,5 – 5,0 – средняя тревожность; 5,1 – 7,4 – сильная тревожность; 7,5 – 10,0 – очень сильная тревожность.

Результаты исследования. Из 87 детей стоматофобия распределилась следующим образом: у 4 (4,6%) – слабая; у 17 детей (19,5%) – средняя; у 50 (57,4%) – сильная; и у 16 детей (18,5%) – очень сильная.

Выводы. Полученные исследования говорят о высокой аверсивности стоматологического приема и важности в подходах для коррекции психоэмоционального состояния детей перед стоматологическими манипуляциями.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТРАВМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Ш.Р. Бахриддинов, У.Л. Абдуллоев

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – к.м.н. Шокиров М.К.

Цель исследования. Статистическое изучение травм челюстно-лицевой области (ЧЛО) в НМЦ РТ.

Материал и методы. Ретроспективный анализ историй болезней 564 больных, находившихся на стационарном лечении в отделении взрослой челюстно-лицевой хирургии НМЦ РТ за период с 2016 по 2017 года.

Результаты исследования. Среди травм ЧЛО переломы нижней челюсти диагностируются наиболее часто. Комбинированные повреждения верхнечелюстной кости и нижней челюсти выявляют у 15% обследованных. Основную группу пациентов составляют мужчины в возрасте от 20 до 40 лет. У детей переломы нижней челюсти встречаются в 15% случаев. Среди обследуемых больных на основе анализа было выявлено переломов нижней челюсти за 2016г. – 222 случая (81,3%), за 2017г. – 240 случаев (82,5%); переломов верхней челюсти и скуловой кости за 2016г. – 46 случаев (16,85%), за 2017г. – 48 случаев (16,5%); переломов альвеолярного отростка челюсти за 2016г. – 5 случаев (1,83%), за 2017г. – 3 случая (<1%). Из них улично-бытовые травмы – 194, транспортные травмы – 16, спортивные травмы – 19.

Выводы. Травмы челюстно-лицевой области составляют весомую часть от общего количества пациентов хирургического стационара. Проведенный анализ показал, что частота переломов нижней челюсти занимает первое место в структуре госпитализированных больных в челюстно-лицевую хирургию и имеет тенденцию к увеличению роста числа больных, подлежащих оперативному лечению. Среди характера травм преобладает улично-бытовая травма. Основным видом лечения сводится к шинированию челюстей.

ПРИМЕНЕНИЕ АППАРАТА ЭНГЛЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ

А.А. Бобоев

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – Хасанова Б.К.

Цель исследования. Изучить принцип действия аппарата Энгля при лечении различных видов зубочелюстных аномалий и деформаций.

Материал и методы. Аппарат Энгля (штампованная коронка, кольца, трубки-втулки, дуга (0,8мм)), крючок, лигатуры (0,3-0,4мм) и резиновая тяга. Исследования проводили в стоматологической поликлинике города Исфары. Объектом исследования являлись 21 пациента-подросток с различными видами зубочелюстных аномалий. Возраст пациентов составлял от 12 лет до 16 лет. Среди них девочек – 9 (42,85%), мальчиков – 12 (57,14%). Из них с диагнозом прогения – 5 (23,8%), микрогнатия – 3 (14,3%) и 13 (61,9%) с различными видами аномалии положения зубов. Всем пациентам был установлен аппарат Энгля. 16 пациентам были поставлены

коронки и кольца на верхние 1.6 и 2.6 зубы, а 5 пациентам на нижние 4.6 и 3.6 зубы, дуга была прикреплена к втулкам, которые были припаяны к опорным коронкам, все зубы были прикреплены к дуге проволоочной лигатурой. На дугу были припаяны крючки для резиновой тяги. Лечение проводили в течении 6-10 месяцев. Пациенты приходили на активацию аппарата 1 раз в течении месяца. После снятия аппарата пациенты носили ретенционный аппарат для укрепления результатов лечения.

Результаты исследования. У пациентов с аномалией положения зубов при применении аппарата Энгля выравнивание зубов дало положительные результаты, и в течение 6-8 месяцев аппарат был снят и поставлен ретенционный аппарат для укрепления. Пациенты с аномалией окклюзии прошли более длительное лечение и у одного пациента с диагнозом прогении не удалось достигнуть 100% выравнивания окклюзии.

Вывод. Полученные данные показали, что аппарат Энгля можно применять при лечении зубочелюстных аномалий и деформаций, так же как и брекет систему для пациентов, которые неплатежеспособны для более дорогих современных аппаратов, так как коронки, кольца, дугу, крючки для аппарата Энгля можно приготовить в зуботехнической лаборатории и это более дешево по экономическим показателям. Поэтому советуем в зависимости от экономического положения и желания пациентов, вместо брекет системы рекомендовать аппарат Энгля.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОВ ИММОБИЛИЗАЦИИ РЕПЛАНТИРОВАННЫХ ЗУБОВ

Илёр Бойзоков

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель-д.м.н. Кадыров М.Х.

Цель исследования. Выявление эффективности способа иммобилизации зуба после его реплантации.

Материал и методы. Реплантация зуба - это возвращение зуба в собственную лунку либо из-за последствия травмы или по поводу хирургического лечения хронического воспалительного процесса в околозубных тканях. Указанная методика среди других способов лечения зубосохраняющих операций занимает видное место по следующим соображениям: во-первых, имеется возможность полноценной ревизии лунки с подготовкой его, во-вторых - можно оценить состояние самих зубных тканей с определением некоторых его параметров и механической обработки. После реплантации необходимо его полноценная иммобилизация и покой. Существующие методы не лишены недостатков. В этой связи поиск совершенных методов иммобилизации представляет практический интерес. Под нашим наблюдением в стоматологическом отделении железнодорожной больницы РТ находились 14 пациентов, которым произведена реплантация 16 зубов. По этиологии в 8 случаях были травмы и у 6 больных диагностированы хронические формы периодонтита зубов.

Обязательным этапом считали выведение зуба из окклюзии путём обтачивания его коронки. В послеоперационном периоде иммобилизация зубов осуществлялась разными способами. Гладкие шины-скобы применялись у 4, замки и дуги брекет-системы у 4 и полимерные полоски с композитными массами с небной стороны у 6 больных.

Результаты исследования. Все пациенты наблюдались в ближайшем и отдаленном послеоперационном периодах. При использовании гладкой шины-скобы отмечались некоторые недостатки. Они выражались в частичном травмировании тканей пародонта с рецессией десны. Изменения отмечались в пределах реплантированного зуба. Хорошие результаты отмечались у больных второй группы. Более благоприятные исходы в отдалённом периоде были при использовании полимерных светопроводящих полосок и композиционных пломбировочных материалов. Кроме того последний способ достаточно прост в применении и требует меньше экономических затрат.

Выводы. Реплантация зубов наряду с другими методами органосохраняющих операций имеет свои особенности. При иммобилизации зубов после операции реплантации огромное значение имеет методика его проведения. Необходимо применять простые, малоинвазивными и эффективными способами обездвиживания зуба. Кроме того, после наступления сращения зуба с тканями в пределах лунки необходимо легко и малотравматичное удаление этих иммобилизующих устройств.

ПРОЯВЛЕНИЕ АНЕМИИ В ПОЛОСТИ РТА БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

С.Б. Бурхонов

ГУ Научно-клинический институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Косимов М.М.

Цель исследования. Изучить клинические проявления дефицитной анемии в полости рта у беременных женщин в зависимости срока гестации.

Материал и методы. Проведено клинические наблюдения за полостью рта 28 беременных женщин страдающих анемией различной степени тяжести. Из числа обследованных 45,7% были перво беременными и уровень Нб соответствовал ЖДА легкой степени (100 г/л).

Результаты исследования. Анемией мы считали, когда НЬ менее 100 г/л, эритроциты менее $4,0 \times 10^{12}$ л, сывороточное железо менее 14,3 мкмоль/ л. Истощение резервов железа в тканях приводит к расстройству окислительно-восстановительных процессов и сопровождается трофическими нарушениями эпидермиса, ногтей, волос и слизистых оболочек, включая слизистую оболочку полости рта. В процессе обследования у 18

(64,2%) беременных женщин установлено извращение вкуса, парестезии, снижение аппетита, тошнота, иногда рвота, частые запоры. В полости рта стойкое изменение окраски слизистой оболочки: она бледная, с серовато-зеленоватым оттенком, особенно выраженным в дистальных участках полости рта.

У 8 женщин с анемией средней степени тяжести, когда уровень гемоглобина был ниже 100 г/л, были выявлены пятна ярко-красного цвета с локализацией на боковой поверхности и кончике языка, сопровождаются чувством жжения, а нередко и болезненностью при механическом раздражении. Клинические проявления парестезии языка были более выражены и проявлялись, в виде чувства жжения, пощипывания, покалывания, распирания, проявляющиеся особенно на кончике языка. Частым признаком заболевания является нарушение слюнных и слизистых желез полости рта. Больные отмечали сухость слизистой оболочки полости рта, а нередко и слизистой оболочки глотки и пищевода.

Атрофия эпителиального покрова выражается в истончении слизистой оболочки; она становится менее эластичной и легко травмируется; ее цвет бледный с белесоватым оттенком или нежно-розовый; характерны изменения языка: атрофия эпителиального покрова и сосочков языка.

Вывод. Дефицитная анемия проявляется специфическими признаками в полости рта. Степень выраженности зависит от тяжести анемии.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ АНЕМИИ

С.Б. Бурхонов

ГУ Научно-клинический институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Косимов М.М.

Цель исследования. Изучить последствия дефицитной анемии на органы полости рта у беременных женщин.

Материал и методы. Проведена оценка стоматологического статуса у 29 беременных женщин страдающих железодефицитной анемией различной степени тяжести. У 58,9% анемия – легкой степени, 41,1% анемия средней степени. Все женщины были перво беременными.

Результаты исследования. Опрос беременных женщин на вкусовые нарушения, показал, что анемия нередко сопровождалась расстройствами пищевого поведения и обоняния. Желание есть мел, уголь, песок, нюхать побелку или бензин. Влияние железодефицитная анемия на слизистую оболочку полости рта на фоне беременности весьма специфически. Нами установлено, нарушения целостности эпителиального покрова слизистой оболочки полости рта, болезненные, долго не заживающие трещины в углах рта (заеды), кровоточивость десен, усиливающаяся при чистке зубов, приеме твердой пищи. По характеру атрофического процесса поверхности языка выделяются четыре вида его поражений:

1) атрофический процесс захватывает нитевидные сосочки кончика языка, и на гладкой поверхности кончика языка выделяются в виде красноватых точек грибовидные сосочки;

2) атрофия не только нитевидных, но и грибовидных сосочков кончика языка (отмечается у большинства больных);

3) атрофия всех сосочков только на передней половине языка;

4) атрофия эпителиального покрова и всех сосочков языка; язык гладкий, полированный встречается при тяжелых формах заболевания, нередко на поверхности языка можно наблюдать глубокие складки. На языке могут развиваться афты, участки «красной атрофии» и десквамации. Атрофия нитевидных и грибовидных сосочков языка сопровождается атрофией мышечных пучков и замещением их соединительной тканью. Это объясняется развившимся дефицитом железа и отсутствием корреляции их с уровнем гемоглобина в периферической крови.

Вывод. Степень глубины поражения слизистых оболочек языка, на прямую зависит от степени тяжести анемии.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МАТЕРИАЛА ГИДРООКСИДА КАЛЬЦИЯ «МЕТАПАСТА» ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТА

П.К. Восидов, Ф. С. Шодмонова Х.Дж. Джурсаева

Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Изучение эффективности лечения деструктивных форм периодонтита с применением «Метапаста» и оценка отдаленных результатов лечения.

Материал и методы. Под наблюдением на базе ООО «ДИЕР СТОМ» находились 21 пациента в возрасте от 18 до 45 лет с диагнозами: хронический гранулирующий периодонтит 42,9% (9 пациентов), хронический гранулематозный периодонтит 57,1% (12 пациентов). Всем пациентам проводились клинко-рентгенологические методы обследования. В ходе лечения проведена механическая обработка корневых каналов методом «Step-back», медикаментозная обработка 3% раствором гипохлоритом натрия, временно obturированы кальцийсодержащим препаратом «Метапаста» и закрыты пломбой из СИЦ. Временное пломбирование корневых каналов проводилось трехкратно (10 дней, через месяц, через 3 месяца). После трехкратного пломбирования, корневые каналы пломбировались постоянным твердеющим материалом

«Эндометазон N» с применением гуттаперчевых штифтов методом латеральной конденсации и восстанавливалась анатомическая форма зубов.

Оценка эффективности лечения деструктивных форм хронического периодонтита проводилась на основании клинико-рентгенологических данных через 1, 3, 6, 12 месяцев после лечения

Результаты исследования. В первые месяцы после лечения и в поздние сроки (через 3, 6, 12 месяцев) у больных жалобы отсутствовали, слизистая оболочка десны в области леченых зубов обычной окраски, безболезненные при пальпации. Перкуссия зубов были отрицательными. При рентгенологических исследованиях отмечалось уменьшение размера очага деструкции через 3-6 месяцев, полное восстановление костной ткани через 12 месяцев.

Выводы. На основании ближайших и отдаленных результатов лечения по клинико-рентгенологическим данным можно отметить, что при применении препарата «Метапаста» не наблюдается осложнений, уменьшается очаг деструкции и стимулируется остеогенез до полного восстановления костной ткани.

ИССЛЕДОВАНИЕ ФОТОГРАФИЙ ЛИЦА В ОРТОДОНТИИ

П.К. Восидов, М.Ю. Туйчиев, У.Д. Шарипов

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - Хасанова Б.К.

Цель исследования. Анализ фотографий лица как компонент диагностики в ортодонтии.

Материал и методы. Были получены фотографии лица в анфас и в профиль у 12 пациентов в возрасте 17-20 лет, впервые обратившихся за ортодонтической помощью. Пациентов фотографировали с сомкнутыми губами в центральной окклюзии, голова устанавливалась прямо, мышцы губ и подбородка не напряжены. На снимках в анфас и в профиль изучали профили губ по Коркхаузу, профили лица по Garson и по Шварцу.

Результаты исследования. При анализе профилей лица по Garson 3 юношей и 1 девушка имели очень узкие лица. Среднее лицо выявлено у 3 юношей и 2 девушек, а у 1 девушки – широкое лицо. Анализируя типы лица по Шварцу выявили, что трансфронтальное лицо, скошенное кпереди имели 2 юноши и 2 девушки. Трансфронтальное лицо, скошенное кзади было у 1 юноши и у одной девушки, цисфронтальное лицо, скошенное кпереди имели 2 девушки и 1 юноша. У 1 юноши наблюдался трансфронтальный прямой профиль, мезофронтальное лицо, скошенное кзади – у 1-го юноши. Цисфронтальное лицо, скошенное кзади, выявили у 1 девушки. Анализ профилей губ по Коркхаузу показал, что у 1 юноши и у 3 девушек наблюдается негативная ступенька. Позитивная ступенька наблюдалась у 3 юношей и у 1 девушки. Без ступеньки – у 1-го юноши и у 1 девушки.

Выводы. Фотометрия является одним из компонентов в диагностике зубочелюстных аномалий и деформаций лица. Не существуют абсолютно симметричных форм лица, в зависимости от тяжести зубочелюстных аномалий наблюдаются различные формы лица, поэтому полученные результаты после анализа фотографий могут быть применены в практической работе врача ортодонта, и мы рекомендуем применять фотометрию до и после лечения пациентов.

НЕПРЯМОЙ МЕТОД ФИКСАЦИИ БРЕКЕТОВ

П.К. Восидов, Ш.К. Разакова

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - Хасанова Б.К.

Цель исследования. Изучение эффективности применения непрямого метода фиксации брекетов для внедрения его в практику.

Материал и методы. Для изучения эффективности непрямого метода фиксации брекетов нами были использованы: брекет системы МБТ, гипсовые модели челюстей, типодонты, ортодонтические инструменты, химический карандаш, разделительный лак («Изокол»), адгезив, клей для брекетов (светоотверждаемый композитный материал - «Prime Dent Orthodontics»), светоотверждаемая лампа, прозрачные пластины из полипропилена для вакуумной формовки переносных кап («Soft EVA Material»). В начале были сняты слепки с типодонта альгинатным слепочным материалом и отлита гипсовая модель из супергипса. На модели химическим карандашом отмечены оси зубов и контуры вестибулярных скатов бугров боковых зубов. После контурирования брекет системы приклеены к модели с точным позиционированием. Модель с фиксированными брекетами перемещена в аппарат для вакуумной формовки и изготовлена переносная кап. Переносная кап с брекетами снята с модели, проведена фиксация брекетов на типодонте с последующим снятием каппы. Время, потраченное для фиксации брекетов непрямым методом, было в 2 раза меньше, чем при фиксации прямым методом.

Результаты исследования. С помощью непрямого метода все брекет системы приклеены в правильной и точной позиции, в том числе и на жевательных зубах. В ходе фиксации брекетов уменьшилось эмоциональное, зрительное, мышечное напряжение врача ортодонта и обеспечило максимально комфортную процедуру установки брекет системы. Пациенту не нужно долгое время в ожидании и томлении пребывать в стоматологическом кабинете, а лишь прийти в назначенное время для установки брекетов и достаточно быстро и приятно уйти с приклеенными брекетами.

Выводы. Данное исследование показывает, что метод непрямого фиксатора позволяет произвести точную фиксацию брекетов, что сокращает количество переделывания брекетов в будущем, сокращает затраты времени врача ортодонта и пациента при установке брекет системы. В связи с большим количеством положительных сторон этого метода, мы рекомендуем внедрить его в практику врачей ортодентов.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ВРЕДНОСТИ В РАБОТЕ ВРАЧА – СТОМАТОЛОГА

П.К. Восидов

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - Хасанова Б.К.

Цель исследования. Оценить комплекс вредных факторов, влияющих на здоровье врача – стоматолога.

Материал и методы. Для изучения профессиональных вредностей в работе стоматолога проведено анкетирование 40 врачей, из них 12 - врачи, работающие в частных клиниках и 28 врачей - государственных поликлиник г. Душанбе. Для опроса анкетированных использовалась специально разработанная нами анкета. Состав анкетированных составили: хирурги (10%), терапевты (60%), ортопеды (25%), детские стоматологи (5%). Из опрошенных 65% врачей имели стаж более 10 лет, 25% - 5-9 лет, 10% - до 5 лет.

Результаты исследования. Все опрошенные стоматологи-хирурги работают стоя в течении всего рабочего времени, терапевты, ортопеды, детские стоматологи 80% рабочего времени работают сидя, а 20% - стоя. Во время работы принимают неудобное положение в течении часа 50%, 2-3 часов – 35%, 5 часов в день – 10%, иногда – 5%. Работают с ассистентом лишь 5%, а 95% - работают без ассистента. Постоянные боли в спине, ногах во время работы и к концу рабочего дня испытывают – 20%, 70% - редкие боли, никогда – 10%. Врачи, не имеющие боли к концу рабочего времени, имели стаж до 5 лет. Занимаются гимнастикой утром 25%, вечером – 15%, а 60% - не занимаются гимнастикой. Получают курс массажа спины 1 раз в полгода - 10%, 1 раз в год – 25%, 15% - 1 раз в два года, а 50% - не получают курс массажа. У 80% врачей ухудшилось зрение за время работы врачом-стоматологом, а у 20% - нет. 100% опрошенных носят специальную медицинскую обувь во время работы. У 85% врачей имеются заболевания опорно-двигательного аппарата (остеохондроз, сколиоз).

Выводы. В связи со значительным влиянием различных профессиональных вредных факторов на здоровье врача-стоматолога необходимо разработать и внедрить комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на профилактику заболеваний опорно-двигательного аппарата и органов зрения, а также на улучшение качества жизни и работы специалиста стоматологического профиля.

УРОВЕНЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

П.К. Восидов

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель - Хасанова Б.К.

Цель исследования. Оценить уровень стоматологического просвещения у подростков по вопросам ухода за полостью рта.

Материал и методы. Для оценки уровня стоматологического просвещения у подростков было проведено анкетирование 100 школьников в возрасте от 15 до 18 лет Дж. Расуловского района Согдийской области Республики Таджикистан. Для выполнения поставленной цели нами была разработана специальная анкета, которая позволяла выяснить уровень стоматологического просвещения у подростков, оценить роль врача-стоматолога в формировании стоматологического здоровья подростков.

Результаты исследования. При анкетировании выяснилось, что все подростки имеют зубную пасту и щетку, однако не регулярно чистят зубы 25% подростков, один раз в день 40%, 2 раза в день 35%. Смену зубной щетки проводят, когда испортится 36%, через 3 месяца 30% подростков, через 6 месяцев 34%. 70% подростков используют продольные и круговые виды движений во время чистки зубов, только 30% используют выметающие. Из дополнительных гигиенических средств 70% подростков пользуются зубочистками, 15% - жевательными резинками, 10% - ополаскивателями, 5% используют зубные нити. Самой распространённой зубной пастой среди подростков является паста «Colgate». По совету стоматолога зубную пасту выбирают 30% подростков, 70% выбирают рекламируемую и первопопавшуюся. Многие подростки (70%) обращаются к стоматологу лишь тогда, когда появляется боль, 30% - один раз в год. На вопрос проводят ли стоматологи вашего города разъяснительные (профилактические) работы, 90% школьников ответили «нет», лишь 10% ответили, что проводят.

Выводы. По результатам анкетирования, был выявлен низкий уровень стоматологического просвещения подростков, также проведение стоматологами профилактических работ находится на низком уровне. Учитывая эти факторы для повышения знаний подростков необходимо проведение стоматологического просвещения в школах, на уроках здоровья в виде лекций (бесед), показа микрофильмов про гигиену полости рта и профилактику стоматологических заболеваний, чтобы повысить уровень стоматологического здоровья подрастающего поколения.

БАҲОДИҲИИ БАСОМАДИ АНОМАЛИЯИ ЧОҒУ ДАНДОН

П.К. Восидов, Анушаи М., З.Х. Хақбердиев

Кафедраи стоматологияи кӯдакона ва ортодонтияи ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ - Ҳасанова Б.К.

Мақсади тадқиқот. Омӯхтани басомади аномалияи чоғу дандон байни мактаббачагон дар давраи гази омехта ва доимӣ.

Маводҳо ва усулҳои тадқиқот. Барои гузаронидани мақсади гузошташуда, аз тарафи мо муоина дар байни 200 нафар хонандагони синфҳои 5-10-ум дар синни аз 10 то 16 солаи мактаби миёнаи таҳсилоти умумии № 54-и шаҳри Душанбе гузаронида шуд. Барои омӯзиши басомади аномалияи чоғу дандонҳо аз ҷониби мо «корти муоинаи стоматологӣ» тартиб дода шуд, ки дар он маълумоти шиносномавӣ, ҳолати системаи чоғу дандонҳо, ассиметрияи рӯй, намудҳои окклюзия, аномалияи дандонҳо ва қатори дандонҳо ба қайд гирифта шуданд.

Натиҷаи тадқиқот. Аз рӯи натиҷаи тадқиқот нишондиҳандаи баланди паҳншавии аномалияи системаи чоғу дандонҳо 83% маълум карда шуд. Дар ҷои аввал аз рӯйи басомади аномалияи окклюзионии қатори дандонҳо аз 136 хонанда дар 96-тои он (73,84%) ба қайд гирифта шуд. Аз рӯйи басомади аномалияи чоғу дандонҳо аномалияи окклюзионии қатори дандонҳо дар самти вертикалӣ пешсаф буда, аз 96 хонанда дар 37-тои он (38,85%) дида шуд. Дар 11 нафари он окклюзияи мезиалӣ, дар 19 ҳолат окклюзияи рост ва дар 23-тои он окклюзияи дисталӣ муайян карда шуд. Ҷойи дуҷумро аз рӯйи басомади аномалияи дандону чоғи аномалияи ҳолати дандонҳо ишғол мекунад. Аз 136 нафар хонанда дар 92-тои он (67,68%) мушоҳида шуд. Зич ҷойгиршавии дандонҳо дар 78 ҳолатҳо, трема ва диастема дар 66 хонанда, тортоаномалия дар 4 нафар хонанда, ҳолати ҷойгиршавии вестибулярӣ дар 29 нафар, ҳолати ҷойгиршавии коми дар 36 нафар, протрузияи дандонҳо дар 11 нафар хонанда мушоҳида карда шуд. Инчунин аномалияи шакли камони дандонҳо, ки онҳо гурӯҳи аз ҳама калонро ташкил додаанд, дар 30 нафар қатори дандони U-монанд, дар 23 нафари он трапетсиямонанд ва дар 9 нафар камони V монанд мушоҳида карда шуд.

Хулоса. Тадқиқоти гузаронида шудасатҳи баланди паҳншавии аномалияи чоғу дандонҳоро ошкор намуд, ки аз зарурияти гузаронидани чорабиниҳои пешгирикунанда, равона сохтани он барои муайян кардани омилҳои хатарноки аномалияи чоғу дандонҳо, таҳлили барвакти онҳо ва табobati махсуси духтур-ортодонт лозим доништа шуд.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ПРЕДПОЧТЕНИЯ ЗУБНЫХ ПАСТ

А.Ю. Галдеева, Д.И. Велигорская

Кафедра нормальной физиологии и медицинской физики Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И.Евдокимова, Россия

Научные руководители – д.м.н., профессор Будылина С.М., к.м.н., доцент Кучерова Л.В.

Цель исследования. Выявить основания выбора зубных паст для повседневного пользования у лиц с различными типами высшей нервной деятельности (ВНД).

Материалы и методы. Анкетирование и тестирование по Г.Айзенку 133 студентов в возрасте от 18 до 20 лет 83 – женского пола (ж.), 50 – мужского (м.). Статистический анализ.

Результаты. 55,4% студентов (66,3% – ж., 31,3% – м.) по типу ВНД – холерики, 18,4% (23,9% – ж., 6,3% – м.) – меланхолики, 16,5% (5,6% – ж., 40,5% – м.) – сангвиники, 9,7% (4,2% – ж., 21,9% – м.) – флегматики. Опрошенные назвали 18 зубных паст разных марок, использовавшихся ими в течение длительного времени: «Apadent», «Beverly Hills Formula», «Blend-a-med», «Glisten», «Colgate», «Crest», «Lacalut», «Meitan Active White», «Miswak», «Новый жемчуг», «Oral-B», «Paradontax», «PresiDENT», «R.O.C.S», «Sensodyne», «Splat», «Swissdent», «Twin Lotus». Наибольшее число опрошенных пользуется пастой «Colgate»: 33,3%. Распределение по типам ВНД: холерики – 40,8%, сангвиники – 25,9%, меланхолики – 18,5%, флегматики – 14,8%. На 2-м месте – паста «R.O.C.S.» – 16,6%, её используют только студентки, из них 46,7% – холерики и 53,3% – меланхолики. На 3-м месте находится паста «Lacalut»: 13,5%. В основном этой пастой пользуются холерики 53,8%; сангвиники мужского пола, флегматики и меланхолики женского пола пользуются данной пастой в равном количестве – по 15,4%. На 4-м месте – паста «Blend-a-med» – 8,3%, в том числе холерики – 54,5%, флегматики – 27,3%, и сангвиники – 18,2%. На 5 месте – паста «Glisten» – 6,0% - только студентки-холерики. На 6-м месте – паста «Splat» – 5,3%, которую используют холерики – 62,5%, сангвиники – 18,8%, меланхолики – 12,5% и флегматики – 6,2%. Пастами «Beverly Hills Formula», «Oral-B» и «Sensodyne» пользуются по 2,3% респондентов, пастами «Paradontax» и «PresiDENT» – по 1,5%. Также 1,5% студентов постоянно меняют пасты. По 0,8% студентов-холериков женского пола пользуются пастами: «Apadent», «Crest», «Meitan Active White», «Miswak», «Новый жемчуг», «Swissdent», «Twin Lotus».

Выводы. Наибольшее количество респондентов – 50,5% обосновывает выбор зубных паст их лечебными свойствами, 32,2% – наличием приятного вкуса и запаха, 17,3% – рекомендациями врачей-стоматологов. Индивидуальный подход к выбору зубных паст зависит от типа ВНД, адекватности компонентов, входящих в состав зубных паст, и сенсорного восприятия.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ СРЕДИ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Б.А. Ганиев, Н.М. Дабилова

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино Таджикистан
Научный руководитель - Хасанова Б.К.

Цель исследования. Изучить распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций среди школьников в период сменного и постоянного прикусов.

Материал и методы. Исследование проведено путем объективного осмотра и заполнения специальных разработанных нами карт стоматологического обследования для школьников в возрастных группах: 6-8 лет, 10-12 лет и 15-17 лет. Обследовано 200 школьников. Из общего количества обследуемых девочки составили 78, а мальчики 122. Обследование проводилось в средней общеобразовательной школе №54 имени Л. Шерали г. Душанбе.

Результаты исследования. По результатам проведенного нами исследования, у 166 школьников выявлены патологии зубочелюстной системы, которые составили 83% от всех обследованных. Количество обследованных детей в возрастной группе 6-8 лет составило 64 (47 мальчиков и 17 девочек), из которых 47 (73%) детей имели зубочелюстные аномалии. Возрастную группу 10-12 лет составили 53 школьника (47 мальчиков и 6 девочек), зубочелюстные аномалии имели 47 (89%) школьников. 83 (72 мальчика и 11 девочек) школьников составили возрастную группу 15-17 лет, и 72 (87%) из них имели зубочелюстные аномалии. Структура зубочелюстных аномалий и деформаций была очень разнообразна, но самая распространенная по частоте была аномалия положения зубов (82%).

Выводы. Полученные данные указывают на высокую распространенность ЗЧА среди школьников (83%). Среди возрастных групп, по нашим данным, самая высокая распространенность была в возрасте 10-12 лет (89%) со смешанным прикусом, хотя и возрастная группа – 15-17-летних (87%) незначительно на 0,2% ниже. Раннее выявление и начатая профилактика и лечение зубочелюстных аномалий и деформаций требует относительно меньше времени и экономичней в финансовом отношении. Поэтому мы предлагаем ввести в школьную программу на занятиях о здоровом образе жизни темы по профилактике зубочелюстных аномалий и деформаций и о причинах их возникновения, для повышения уровня стоматологического здоровья школьников и предупреждения раннего проявления зубочелюстных аномалий и деформаций и не дать возможности в дальнейшем им более усугубиться.

ВЗАИМОСВЯЗЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И ПАТОЛОГИИ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

Р.Р. Гарифуллина

Кафедра стоматологии детского возраста и хирургической стоматологии КГМУ. Казахстан Научный руководитель - зав. кафедрой, к.м.н., доцент Тулеутаева С.Т.

Цель исследования - оценка состояния стоматологического здоровья детей с заболеваниями почек в возрасте от 4 до 17 лет, проживающих в городе Караганда.

Материалы и методы. В работе представлены результаты стоматологического обследования 100 детей и подростков. Основную группу составили 50 детей с различными заболеваниями почек, которые находились на лечении в нефрологическом отделении. В контрольную группу входили 50 здоровых детей того же возраста, обратившихся в стоматологическую клинику с целью профилактического осмотра.

Результаты исследования. В ходе исследования было выявлено, что в 1 (основной) группе встречались: острый пиелонефрит (44%), обострение хронического пиелонефрита (24%), нефротический синдром (17%), нейрогенный мочевого пузыря (4%), хронический гломерулонефрит (4%), рефлект мочевого пузыря (2%), хронический вторичный калькулезный пиелонефрит (2%), вторичный хронический пиелонефрит (2%), хроническая почечная недостаточность (2%). У 18 % детей в семейном анамнезе у одного из родителей был хронический пиелонефрит. В 1 группе были выявлены ортогнатический (78%), прямой (10%), открытый (4%), дистальный (6%), глубокий (2%) прикусы. Во 2 группе также выявлены ортогнатический (86%), прямой (6%), открытый (4%), дистальный (2%), глубокий (2%) прикусы. Все виды прикусов, кроме ортогнатического прикуса, относятся к аномалиям прикуса. В основной группе уровень интенсивности кариеса зубов ($2,0 \pm 0,07$) выше, чем в контрольной группе ($1,6 \pm 0,02$), и наиболее высокий уровень интенсивности кариеса у детей старшего школьного возраста отмечается в основной группе ($2,8 \pm 0,05$). Показатели индекса РМА в обеих группах оцениваются как легкая степень тяжести гингивита ($0,8 \pm 0,06 - 0,9 \pm 0,02$), однако, у девочек старшего школьного возраста в обеих группах отмечалась средняя степень тяжести гингивита ($1,3 \pm 0,05 - 1,4 \pm 0,05$). Дети с нарушениями функции почек имеют неудовлетворительный уровень гигиены полости рта (по Федорову-Володкину = $2,35 \pm 0,04$ / по ОНІ-S = $1,7 \pm 0,04$).

Выводы. Таким образом мы определили, что общее состояние стоматологического здоровья у детей с патологией почек более неудовлетворительная, чем у здоровой группы детей. Об этом свидетельствуют результаты интенсивности кариеса ($2,0 \pm 0,07$) и гигиены полости рта ($1,7 \pm 0,04$) в основной группе. Для ранней профилактики развития осложнений стоматологических заболеваний целесообразно детей с заболеваниями почек следует наблюдать у стоматолога.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ОГС У ДЕТЕЙ

Х.М. Гурезов, Н.Д. Мирзоев

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – зав.кафедрой, к.м.н. Якубова З.Х.

Цель исследования. Изучение эффективности лечения детей с ОГС путем применения нового лекарственного препарата «Бейк».

Материал и методы. Бейк-гелеобразный комбинированный препарат, оказывающий местноанестезирующее, антисептическое, противовирусное и противовоспалительное действие. Действующие вещества: холина салицилат, лидокаина гидрохлорид, бензалконий хлорид. Производство Индия, зарегистрирован в Республике Таджикистан за № 532317-16804 от 01.12.2015 года. Под наблюдением в НКИС и ЧЛХ находилось 40 детей в возрасте от 1 до 6 лет. У 30 (75%) из них в комплексном лечении был использован новый лекарственный препарат местного действия «Бейк» (основная группа), а у 10 (25%) детей — только традиционная терапия (группа сравнения). Легкая форма ОГС была у 15 (37,5%) детей, среднетяжелая — у 16 (40%) детей, тяжелая — у 9 (22,5%) детей. Диагноз ОГС устанавливался на основании анамнестических, эпидемиологических данных и характерных клинических симптомов. Эффективность местного лечебного действия нового препарата оценивалась по размеру очага поражения, глубине эрозивного дефекта, наличию наложений фибрина, характеру эпителизации. Оценивалась простота использования препарата, переносимость и побочные эффекты. Бейк применяли 2-3 раза в день после еды и перед сном. Гель в количестве 0,5 см для детей с одного года выдавливали на перчатку и пальцем втирали легкими массирующими движениями в пораженный участок слизистой на фоне базисной терапии. Побочных эффектов при применении препарата не отмечено.

Результаты исследования. Проводя оценку эффективности указанного препарата по срокам заживления, было установлено, что уже на 5 день лечения у ряда детей с ОГС из основной группы наступило заживление при лечении «Бейком», в то время как в группе сравнения данный показатель в среднем составлял 9 дней.

Выводы. Препарат «Бейк» - гель, ускоряет сроки эпителизации при заболеваниях СОПР в среднем на 3 дня и может быть использован в широкой клинической практике у детей.

ВЛИЯНИЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ

Н.М. Дабилова

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель - Хасанова К.Б.

Цель исследования. Определить влияние вредных привычек на развитие зубочелюстных аномалий и деформаций.

Материал и методы. Исследование проводили путем анкетирования 222 школьников в возрастных группах: 6-8 лет, 10-12 лет и 15-17 лет. Из общего количества анкетированных количество девочек составило 84, а мальчиков 138. Исследование проводилось в средней общеобразовательной школе № 54 имени Л. Шерали г. Душанбе и на приеме врача ортодонта УКЦ «Стоматология» при ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Анкеты для школьников младших классов состояли из 16 вопросов, а для школьников старших классов из 27 вопросов. В анкете были вопросы для определения информированности школьников о влиянии вредных привычек на развитие зубочелюстных аномалий.

Результаты исследования. По результатам проведенного нами исследования у детей в возрасте 6-8 лет с зубочелюстными аномалиями выявлены следующие виды вредных привычек: у 13,9% - привычка грызть ногти, 61,1% прикусывание губ, щек, карандаша, 6,9% сосание пальцев, 18,1% не имеют привычки. В возрасте 10-12 лет у 15,4% грызть ногти, 57,7% прикусывание губ, щек, карандаша, 26,9% не имеют привычки. В возрасте 15-17 лет у 14,3% грызть ногти и 63,3% прикусывание губ. На вопросы, что по вашему влияет на развитие зубочелюстных аномалий и влияют ли ваши привычки на развитие зубочелюстных систем, школьники затруднялись ответить или не знали ответа.

Выводы. Полученные данные указывают на высокую распространенность вредных привычек среди детей школьного возраста, которые имеют зубочелюстные аномалии и деформации. Для предотвращения и устранения вредных привычек среди школьников мы предлагаем внедрить в процесс обучения уроки здорового образа жизни по тематике профилактики зубочелюстных аномалий, развитие зубочелюстной системы и влияние различных факторов на ее формирование, на которые должны приглашаться специалисты — стоматологи, психологи и логопеды для объяснения факторов, приводящих к аномалиям, и пути их устранения.

ОСТЕОСИНТЕЗ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ВЫСОКИХ ПЕРЕЛОМАХ СУСТАВНОГО ОТРОСТКА

Х.Х. Давлатов

Научный руководитель – ассистент Олимов А.М.
Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Цель исследования. Усовершенствовать оперативные методы лечения переломов нижней челюсти.

Материал и методы. В клинике челюстно-лицевой хирургии ТГМУ имени Абуали ибни Сино при отделении взрослой челюстно-лицевой хирургии ГУ НМЦ РТ в период с 2015 по 2017 годов, проанализировано

16 историй больных с переломами суставного отростка нижней челюсти. Возраст больных составлял от 20 до 50 лет (16 женщин (24,6%), 49 мужчин (75,4%))

В отделении всем пациентам с переломами нижней челюсти выполнялись репозиция и иммобилизация отломков модифицированными на зубными шинами Тигерштеда, устанавливалась эластичная межчелюстная тяга. При выраженном смещении отломков суставного отростка нижней челюсти по вертикальной оси, помимо на зубных шин, в области моляров устанавливалась межчелюстная резиновая прокладка.

У всех больных проводилось клинико-рентгенологическое исследование до и после репозиции и иммобилизации отломков челюстей на зубными шинами, а также после оперативного лечения.

Результаты исследования. Для выбора метода остеосинтеза суставного отростка нижней челюсти учитывали характер смещения малого отломка относительно суставной впадины. Размеры отломка суставного отростка нижней челюсти определяют техническую возможность репозиции и стабильной фиксации из подчелюстного доступа. Для определения показаний к остеотомии ветви нижней челюсти необходимо также учитывать смещение отломка относительно суставной впадины. Необходимость реплантации также в большой степени зависит от размера отломка суставного отростка.

Выводы. Использование методов остеосинтеза суставного отростка без реплантации, то есть остеосинтеза суставного отростка и остеосинтеза суставного отростка с остеотомией ветви нижней челюсти, по показаниям дает возможность восстановления анатомической формы, без нарушения функции сустава. Также ускоряет реабилитационный период и способствует ранней функциональной нагрузке органа. Данный метод остеосинтеза также позволит снизить срок нетрудоспособности и количество послеоперационных осложнений.

ДЕФЕКТЫ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА И ИХ ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

А.Н. Джураев, М. Шамсудинов, А. Кайюмова

Кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Юсупова З.Х.

Цель исследования. Оценка эффективности стандартных и культевых штифтов, изготовленных прямым методом

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 77 больных с дефектами коронковой части 202 зубов. 38 больным для восстановления культи зуба применялись стандартные штифты известных производителей, 39 больным изготавливались литые культевые штифтовые вкладки прямым методом. Кроме изготовления литых культевых штифтовых вкладок по общепринятым методикам, в клинической практике применяются и стандартные внутрикорневые штифты различных конструкций: конические гладкие, цилиндрические зубчатые, конические с резьбой, врезающиеся в стенки канала корня, цилиндрические с резьбой, вставляемые в подготовленный с помощью метчика канал. Глубина посадочного места не должна превышать 2мм во избежание ослабления стенок корня. Резьбу в канале корня нарезают при помощи калибровочного метчика при небольшом усилии. После 1-2 оборотов метчика его нужно повернуть в обратном направлении, вынуть из канала и очистить от корневого дентина, канал промыть водой и продолжить нарезание. Длина резьбы в канале корня должна быть на 1-2мм больше длины резьбы на штифте. В доннышке колпачка зондом делают отверстие диаметром около 1 мм, колпачок заполняют композиционным материалом химической полимеризации и надевают на надкорневую часть штифта. Через отверстие в его доннышке выходят излишки композита. После отверждения композиционного материала горячим шпателем или алмазным бором временный колпачок снимают и при необходимости с помощью режущего инструмента обрабатывают надкорневую часть комбинированного внутрикорневого штифта, придавая ей форму уменьшенной культи зуба, которую в дальнейшем можно использовать в качестве опоры для металлокерамической или металлопластмассовой коронки.

Результаты исследования. Пациент получает в итоге зуб, созданный искусственно в одно посещение и имеющий природный корень.

Выводы. Таким образом, при восстановлении культи разрушенных передних зубов предпочтительно применение конструкции литой культевой штифтовой вкладки с индивидуальной моделировкой, а конструкция стандартных штифтов с искусственной культей применима для восстановления однокорневых зубов при дефиците времени или при отсутствии в лаборатории литейной установки.

ЛЕЧЕНИЕ АЛЬВЕОЛИТОВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ

Д.Ш. Захидов, А.А. Юлдошев, Р.Г. Юлдошева

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистана

Научный руководитель - асс.каф. Юлдошева М.А.

Цель исследования – является сравнительная оценка применения противовоспалительной терапии при альвеолитах различной этиологии.

Материал и методы. В течение 2 лет под нашим наблюдением находились 59 больных в возрасте с 20 до 60 лет (мужчин 27, женщин 32) с диагнозом альвеолитом (30 контрольная группа и 29 основная группа). С альвеолитом больные обращаются на 2-3 сутки с жалобами на боли в области удаленного зуба, неприятный запах из рта, отечность мягких тканей и повышение температуры тела.

Результаты исследования. При осмотре у 40 пациентов альвеолит диагностирован в лунке удаленных зубов на нижней челюсти в области премоляров и моляров, у 19 пациентов с удаленными зубами на верхней челюсти. При объективном исследовании кровяной сгусток отсутствовал, лунка была заполнена гнойнонекротическим налетом, слизистая оболочка гиперемирована, отечна, при пальпации болезненна. И при альвеолите на нижней челюсти после удаления моляров отмечается тризма I-II степени. У основной группы (29 больных) после антисептической обработки лунки, проводили инфильтрационную анестезию с 2% р-р лидокаина и 30% р-р линкамина гидрохлоридом, кюретаж лунки и вводили йодоформную турунду на сутки. Процедуру проводили в течение 3 дней и назначали больным с тризмой II-III степени механотерапию. У 19 пациентов на следующий день боли прекратились, у 6 пациентов значительно уменьшились интенсивность болей и у 4 пациентов боли прекратились на 3-4 сутки. На 5-6 сутки появилась грануляционная ткань. Эффективность лечения сравнивали с результатами лечения у 21 пациента контрольной группы, которым проводили падающий кюретаж лунки, наложения йодоформной турунды на 30 минут и создание свежей лунки и назначение физиотерапии. У 13 пациентов боли прекратились на 4-5 сутки, грануляция появилась на 7-9 сутки. У 6 пациентов боли прекратились на 6-7 сутки, грануляции появились на 10 сутки, а у 2 больных несмотря на лечение альвеолита боли не прекратились, это свидетельствует о развитии ограниченного остеомиелита лунки зуба.

Выводы. Таким образом, эффективность применения раствора 30% линкамина и лидокаина при лечении альвеолитов обладает обезболивающим, противовоспалительным действием и тем самым способствует ускорению снятия болей, грануляции раны, регенерации костной ткани.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТЕЗОВ С ДВУХСЛОЙНЫМ БАЗИСОМ VILLACRYL SOFT

С.Н. Ибрагимов

«Стоматология», кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – к.м.н., ассистент кафедры Юсупова З.Х.

Цель исследования. Оценка эффективности использования пластмассы Villacryl Soft на период ортопедического лечения у пациентов с полной адентией.

Материал и методы. Обследовано и проведено ортопедическое лечение 28 пациентов с полной адентией. Обследуемых пациентов разделили на 2 группы. 18 пациентов составили первую группу, которым были изготовлены полные съемные пластиночные протезы без мягкой подкладки. Вторую группу составили 10 человек, которым изготовлены полные съемные пластиночные протезы с мягкой подкладкой. Для оценки проведенного ортопедического лечения, пациент оценивал свое состояние по ряду критериев: эстетике, комфорту, жевательной функции и речи.

Результаты исследования. Анализ результатов показал, что при наличии сильно выраженных бугров или экзостозов на верхней челюсти нет необходимости их удалять. Изготовление протезов с эластичной подкладкой при подобных анатомических условиях необходимо производить в полости рта. Суть ее заключается в том, что граница пластмассового базиса протеза с одной или обеих сторон доходит до «экватора» бугра или экзостоза; далее крыло протеза изготавливается из эластичного материала до необходимого уровня.

Выводы. Таким образом, использование полных съемных протезов с двухслойным базисом из Villacryl Soft при выраженных буграх и экзостозах способствует улучшению протезирования при полной адентии.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЯГКОЙ ПЛАСТМАССЫ ХОЛОДНОГО И ГОРЯЧЕГО ОТВЕРЖДЕНИЯ

С.Н. Ибрагимов

«Стоматология», кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – к.м.н., ассистент кафедры Юсупова З.Х.

Цель исследования. Сравнить и охарактеризовать мягкую пластмассу холодного и горячего отверждения.

Материал и методы. Обследовано и проведено ортопедическое лечение 14 пациентов, с полной адентией. Обследуемых пациентов разделили на 2 группы. 7 пациентов составили первую группу, которым были изготовлены полные съемные пластиночные протезы с мягкой подкладкой холодного отверждения. Вторую группу составили 7 человек, которым изготовлены полные съемные пластиночные протезы с мягкой подкладкой горячего отверждения. Для оценки проведенного ортопедического лечения, пациент оценивал свое состояние по ряду критериев: эстетике, комфорту, жевательной функции и речи.

Результаты исследования. Результаты клинических наблюдений показали, что пластмасса холодного отверждения применяется как временная, так как часто происходит изменение физико-механических свойств подкладки, ее отслоение. Нередко при тяжелых анатомических условиях не удается добиться равномерного достаточного слоя подкладки из-за различной податливости слизистой оболочки полости рта.

А материалы 2 группы достаточно прочно связываются с базисом протеза, которые требуют гораздо меньшего числа коррекций. Сила фиксации протезов с мягкой подкладкой увеличивается в 2—3 раза, сроки использования также увеличиваются и в цвете не изменяются в течение 2 лет.

Выводы. Таким образом, мягкие пластмассы горячего отверждения наиболее эффективны в использовании полных съемных протезов с двухслойным базисом. Так как сроки использования увеличиваются, эстетика не нарушается, уменьшается число коррекции и увеличивается сила фиксации в 2-3 раза.

АНАЛИЗ ПРИЧИНЫ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ

К.Н. Изатов, А.М. Оймахмадов П.А. Ахроров

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - Юлчиев Р.И.

Цель исследования - проведение уточнения причины удаления зубов ретроспективного анализа амбулаторных карт 303 больных, обратившихся в хирургический кабинет детской городской стоматологической поликлиники №1 за 3 месяца 2017 года.

Материал и методы. Из общего количества обследованных пациентов мальчиков было – 117, девочек - 186. Возраст больных варьировал от 4 до 16 лет.

Результаты исследования. Детям в возрасте от 4 до 7 лет было удалено 182 зуба. Из них: по причине периодонтита 151 (82%) зуб. По причине физиологической смены 13 (8%) зубов, а по причине периоститов 18 (10%) зубов. По частоте удаления в возрасте от 4 до 7 лет было удалено 71 (39%) пятые молочные зуб. Из них: с нижней челюсти 59 (83%); с верхней челюсти 12 (17%) зубов. Было удалено 97 (53%) четвертых молочных зубов. Из них: с нижней челюсти 68 (70%), с верхней челюсти 29 (30%) зубов. Было удалено молочных резцов 12 (6%), из них с верхней челюсти 9 (5%), с нижней челюсти 3 (1%). Клыков молочных было удалено 2 (2%) с верхней челюсти. Детям в возрасте от 8 до 11 лет было удалено 97 зубов. Из них: по причине периодонтитов 80 (82%) зубов. По причине физиологической смены 12 (12%) зубов, а по причинам периоститов 5 (6%) зубов было удалено. По частоте удаления в возрасте от 8 до 11 лет было удалено пятого молочного зуба 51 (52%), из них с нижней челюсти 33 (65%); с верхней челюсти 18 (35%). Было удалено 34 четвертых молочных зубов. Из них с нижней челюсти 21 (62%); с верхней челюсти 13 (38%). Было удалено 8 (8%) шестых постоянных зубов. Постоянных резцов было удалено 3 (2%). Клыков молочных удалено 2 (2%). В возрасте от 12 до 16 лет всего было удалено 24 зуба. Из них по причине периодонтитов 22 (92%); по причине периоститов 2 (8%). Было удалено пятых постоянных зубов 8 (34%). Из них с нижней челюсти 7 (88%) с верхней челюсти 1 зуб (12%). Шестых постоянных зубов было удалено 12 (50%), из них с верхней челюсти 1 (8%), с нижней челюсти 11 (92%). Третьих постоянных зубов было удалено 2 (8%). Из них: с верхней челюсти 1 (50%); с нижней челюсти 1 (50%). Четвертых постоянных зубов удалено 2 (8%); Из них :с нижней челюсти 1 (50%) с верхней челюсти 1 (50%).

Выводы. Таким образом, в возрасте от 4-7 лет причиной удаления зубов являлись периодонтит 151 (82%) , четвертый 97 (53%), нижней молочный зуб – 68 (70%)

В возрасте от 8-11 лет причиной удаления зубов являлись периодонтит 80 (82%), пятый 51 (52%), нижний молочный зуб – 33 (65%). В возрасте от 12- 16 лет причиной удаления зубов являлись периодонтит 22 (92%), шестой 12 (50%), постоянный нижний зуб 11 (92%).

РОЛЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ

А.В. Иконникова¹, Ш.Ф. Джураева¹, Х.Р. Турсунова²

¹ГБОУ ВО Ивановская государственная медицинская академия Минздрава России, Иваново, Россия;

²Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино, Душанбе, Таджикистан

Цель исследования. Оценить роль стоматологического исследования при первичной диагностике онкологических заболеваний красной каймы губ.

Материал и методы. Проведён ретроспективный анализ данных 150 историй болезней хирургического отделения головы и шеи за период с 2010 по 2017 года. В 100% случаев диагноз был подтвержден морфологически. В 110 историях пациентов выявлены доброкачественные новообразования в области губ.

Результаты исследования. Отмечено активное выявление онкостоматологической патологии на амбулаторном стоматологическом приёме. По поликлиническим данным в 2010 году активное выявление предраковых заболеваний красной каймы губ и первичная диагностика по Ивановской области составила 0%; в 2011 году – 15%; в 2012 г. – 25%; в 2013 г. – 10,5%; в 2014 г. – 42,9%; в 2015 г. – 16,7%; в 2016 г. – 21,43%; в 2017 г. – 26,67%.

Большинство обращений в поликлинику областного онкологического диспансера было на ранней стадии заболевания (I-II). Так в 2010 году – 81,8%; в 2011 г. – 80%; в 2012 г. – 93,8%; в 2013 г. – 68,5%; в 2014 г. – 94,5%; в 2015 г. – 93,8%; в 2016 г. – 93,75%; в 2017 г. – 87,5%. В связи с ранним выявлением заболеваемости раком губы повысилась пятилетняя выживаемость пациентов. Так в 2010 году – 77,2%; в 2011 г. – 75,8%; в 2012 г. – 74,9%; в 2013 г. – 71,8%; в 2014 г. – 72,4%; в 2015 г. – 79,5%; в 2016 г. – 80,6%; в 2017 г. – 82,5%.

Закключение:

1. Результаты исследования подтвердили необходимость участия врачей-стоматологов в активном выявлении предрасполагающих факторов, соблюдения принципов ранней диагностики онкопатологии на амбулаторном приеме в стоматологической поликлинике.

2. Отмечена прямая коррелятивная связь между первичной диагностикой онкологических заболеваний красной каймы губ у стоматолога и их ранним лечением и диспансерным наблюдением на приеме у врача-онколога.
3. Своевременное выявление злокачественных новообразований ЧЛО существенно повлияет на эффективность терапии и продолжительность жизни онкобольных.

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ПРИ ГИПЕРТОНИИ

Н.У. Иноятова, Н.И. Нусратуллоева, А.Н. Махмудова

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Шокиров М.К.

Цель исследования. Изучение действия местного анестетика артикаина 4% и лидокаина 2% при гипертонии.

Материал и методы. На основании ретроспективного анализа амбулаторных карточек 34 пациентов, обратившихся за хирургической помощью по поводу операции удаления зубов с повышенным артериальным давлением, поступивших в МСЧОАО "МАД". Среди обследованных больных женщин было 14(41,17%), а мужчин – 20 (58,8%). Возраст больных в среднем составлял 26-68 лет.

Результаты исследования. В ходе исследования всех больных с повышенным артериальным давлением были проведены различные местные анестезии на верхней и на нижней челюсти с целью удаления зубов. После анестезии у 3-х(8,8%) из больных отмечалось не значительное повышение АД. У остальных 31 (91,2%) состояние было хорошее, т.е АД было в норме.

Выводы. При оказании стоматологической помощи необходимо осуществлять тщательный сбор анамнеза у каждого пациента. Измерять АД с целью предотвращения резкого повышения АД, которое способствует развитию различных заболеваний ССС и нервной системы.

МЕСТНАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ПРОФИЛАКТИКА МУКОЗИТА

А.Н. Калинина, И.С. Лашко, А.Ф. Степанов

Кафедра клинической стоматологии и имплантологии ФГБОУ ДПО

«Институт повышения квалификации ФМБА России», Россия

Научный руководитель – д.м.н., доцент Олесов Е.Е.

Цель исследования: повышение эффективности профилактики воспалительных осложнений имплантации с помощью местного применения иммуномодулирующего средства на гелевой основе «Трекрезан»

Материал и методы. Для выявления лечебно-профилактической эффективности средства «Трекрезан» в гелевой форме сформировано 2 группы пациентов без воспалительных явлений периимплантатных тканей: ОП (основная профилактическая), 30 человек, 89 имплантатов; КП (контрольная профилактическая), 20 человек, 56 имплантатов. Сравнительное исследование проводилось три года. Гель включался в схему стандартной индивидуальной гигиены дважды в день в группе ОП в виде аппликаций на десну вокруг имплантатов и зубов. Критериями оценки состояния имплантатов являлись показатели состояния периимплантатной десны и гигиены рта: ИГР-У; ИГИМ; ИГ; Индекс Мюллемана; ПИ; ПМА; Индекс Fuch.

Результаты исследования. Средство на основе «Трекрезана» проявило профилактическую значимость относительно воспалительных осложнений периимплантатной десны. Так, в группе ОП при домашнем использовании геля и в завершении ежегодной профессиональной гигиены развитие периимплантита не произошло, а в группе КП при традиционном наблюдении через три года в одном случае развился периимплантит (1,8%). Мукозит развился в обеих группах, но в более значительной степени в контрольной группе. При использовании геля «Трекрезан» при контроле 1, 2, 3 лет мукозит выявлен у 2, 2 и 3 имплантатов (2,2%, 2,2%, 3,4%). В контрольной группе мукозит развивался чаще: 1,2,3 года – у 4, 3, 5 имплантатов (7,2%, 5,4%, 8,9%). Разница между числом мукозитов в основной и контрольной группах при контроле 1, 2, 3 года – 69,4%, 38,9%, 61,8%.

Выводы. Гель «Трекрезан» может конкурировать с стандартными пародонтологическими средствами профилактики и лечения мукозита и периимплантита на основе хлоргексидина. Гель «Трекрезан» обладает профилактическим действием относительно воспалительных осложнений в состоянии периимплантатных тканей.

ЗАМИНАҲОИ АНАТОМИЯИ ТОПОГРАФИИ ДАСТРАСИҲОИ ЧАРРОҲӢ ЗИМНИ МУОЛИҶАИ БЕМОРИҲОИ ИЛИТИҲОБИИ ҚАЪРИ КОВОКИИ ДАҲОН

И.М. Қаюмов, М.А. Саидов

Кафедра чарроҳии ҷоғу рӯи ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – н.и.т. Ҷонибекова Р.Н.

Мақсади тадқиқот: омӯзиши фарқиятҳои фардии сохтори ҳосилаҳои анатомии қаъри ковокии даҳон ва дар асоси он, зимни чарроҳатҳои фасоддор, дар қабатҳои девораи поёнии ковокии даҳон, пешниҳод намудани дастрасиҳои нисбатан самараноки амалиёт.

Мавода ва усулҳои тадқиқот. Аз ҷониби мо, дар пойгоҳи шуъбаи ҷарроҳии ҷоғу рӯй барои калонсолони ММТ ҚТ мушоҳидаҳои клиникӣ ва муолиҷаи 30 бемори гирифтори равандҳои илтиҳобӣ, ки дар қисмҳои мухталифи девораи поёнии ковокии даҳон мавзъегирӣ дошт, ба амал оварда шуд. Беморон аз муоинаи умумии клиникӣ ва рентгенлогӣ гузаштанд. Муолиҷаи ҳамаи беморон ҳам тахти анестезияи умумӣ ва ҳам дохиливу эндотрахеявӣ ва мавзъеи муолиҷа гирифтанд. Пеш аз кушодани ҷароҳати римдори умқи ковокии даҳон қиматҳои краниометрии ҳар бемор омӯхта, амалиётро бо назардошти фарқиятҳои фардӣ бо истифода аз дастрасҳои дохилидаҳонӣ ва хориҷидаҳонӣ амалӣ намудем.

Натиҷаҳои тадқиқот. Таҳлили маълумотҳои краниометрӣ ҷудо намудани се навъи рӯйро имконпазир гардонид: борик, миёна, паҳн. Бо назардошти мавзъегирӣ раванди илтиҳобӣ, вобаста аз навъи рӯй, мо беморони гирифтори бемориҳои илтиҳобии умқи ковокии даҳонро ба се гурӯҳ ҷудо намудем. Гурӯҳи якум аз 10 бемори намуди рӯяш борик, гурӯҳи дуюм аз 12 бемори намуди рӯяш миёна ва гурӯҳи сеюм бошад, ҳашт бемори намуди рӯяш паҳн ташкил меод. Тавассути меъёрҳои объективӣ, ҳангоми носури мавзъегирӣашон мухталиф дар гурӯҳҳои мазкур, дастрасҳои мувофиқи амалиётро муайян намудем. Буриши хатие, ки тавҳам аз канори поёнии танаи ҷоғи поён мегузарад, зимни дабилаи секунҷаи зерини ҷоғи поён ба кор бурда шуд. Барои бемороне, ки тарҳи рӯяшон паҳн ва миёна, дар асоси муоинаҳои клиникӣ ва анатомиву топографӣ, дастрасии мазкури амалиёт нисбатан қулай аст. Вале дар мавриди бемороне, ки тарҳи рӯяшон борик аст, дастрасии мазкури амалиёт мувофиқ буда наметавонад, зеро паҳнии ками ҷароҳат, ҳангоми умқи зиёди он, инчунин ҳаҷми хурди кунҷҳои амалиёт ва минтақаҳои дастрасӣ барои ба таври мувофиқ кушодани манбаи илтиҳоб имконият намедиханд.

Хулоса. Ҳамин тавр, боло рафтани басомади равандҳои илтиҳобӣ-рими қаври ковокии даҳон, аз назари анатомӣ-топографӣ омӯзиши нисбатан доманадорро тақозо менамояд. Рӯбарӯшавӣ бо шаклҳои зиёди ҳосилаҳои анатомии девораи поёнии ковокии даҳон, манзараи ғайритипии клиникӣ равандҳои илтиҳобии мавзъегирӣ мазкурро асоснок карда, дар шароити муайян барои зудтар паҳн шудани сироят ба мавзъҳои ҳамшафат мусоидат менамояд.

Дар алоқамандӣ бо масоили мазкур, дар интиҳоби ин ё он дастрасии ҷарроҳӣ ба фазои ҳуҷайравӣ, ба таври стандартӣ маҳдуд шудан имконнопазир аст ва дар интиҳоби усул муносибати фардиро нисбат ба амалиёт бо назардошти шакли рӯй тавсия менамоем.

УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ РАН ПРИ ГНИЛОСТНО-НЕКРОТИЧЕСКИХ ФЛЕГМОНАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Адиба Каюмова, М.А. Саидов, Амир Джурсаев

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Р.Н. Джонибекова

Цель исследования. Повысить клиническую эффективность комплексного лечения больных с одонтогенными гнилостно-некротическими флегмонами челюстно-лицевой области с применением ультрафиолетового облучения.

Материал и методы. Исследование проводилось в клинике челюстно-лицевой хирургии Национального медицинского центра Республики Таджикистан у 37 пациентов в возрасте от 16 до 60 лет с гнилостно-некротическими флегмонами челюстно-лицевой области и шеи за период 2013-2017 года. Всем пациентам было проведено клиническо-лабораторные исследования до и после окончания курса лечения в клинике челюстно-лицевой хирургии Национального медицинского центра Республики Таджикистан. Все пациенты были разделены на две группы. Первая группа была клиническая, куда вошли 20 пациентов, которые наряду с местной и интенсивной противовоспалительной, дезинтоксикационной, общеукрепляющей терапией и по необходимости противогангренозной сыворотки в дозе 60-90 тысяч ЕД получали 5-7 сеансов ультрафиолетового облучения с экспозицией 15-20 минут. Во вторую вошли остальные 17 пациентов, получившие стандартную терапию.

Результаты исследования. Использование ультрафиолетового облучения гнойных ран в клинической группе пациентов привело к более выраженным лечебным эффектам в сравнении с контрольной группой. Отмечена достоверная нормализация общего и местного статуса и показателей крови.

Выводы. Ультрафиолетовое облучение гнойных ран благоприятно влияет на клиническое течение воспалительных процессов. Наблюдается сокращение фазы раневого процесса. Этот метод доступен, прост в применении, не требует дополнительного времени на подготовку и не имеет противопоказаний и экономичен.

ОСОБЕННОСТИ ДОСТУПОВ ПРИ ОБНАЖЕНИИ И УДАЛЕНИИ РЕТИНИРОВАННЫХ ЗУБОВ

А.Р. Кирикова

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н. Кадыров М.Х.

Цель исследования. Оптимизация оказания хирургической стоматологической помощи пациентам с пороками прорезывания зубов.

Материал и методы. Ретенция или задержка зуба в толще костей челюстей может вызвать следующие симптомы: экспансию подлежащих тканей, болевые ощущения невралгического характера, гнойно-воспалительные изменения окружающих тканей и другие. Возникают клинические ситуации, когда показание

для их удаления становится несомненным. При применении правильного доступа во время удаления зубов с указанными вариантами расположения особых затруднений не встречается. В практике при ограниченности доступов наблюдаются разнообразные осложнения. К ним относятся: излишнее травмирование мягких тканей, повреждение стенок верхнечелюстной пазухи, содержимого нижнечелюстного канала и другие. Поэтому использование адекватного доступа в каждом конкретном случае имеет немаловажное значение при оказании помощи пациентам с данной патологией. Под нашим наблюдением в стоматологическом отделении железнодорожной больницы Республики Таджикистан находились 16 пациентов с ретенцией зубов на обеих челюстях. Возраст больных варьировал от 14 до 46 лет. Наиболее часто отмечалась ретенция зуба мудрости на нижней челюсти – у 9 больных и на верхней челюсти – у 3. Ретенция клыка имела место у 4 пациентов. Применяли проводниковые и инфильтрационные анестезии современными анестетиками. Для удаления зубов мудрости на нижней челюсти пользовались разрезом по переднему краю ветви, ретромолярной ямки с внутрибороздковыми разрезами вокруг рядомстоящего зуба с обеих поверхностей. Для удаления таких же зубов на верхней челюсти производили почти аналогичный разрез, но с разницей в том, что вершина его располагалась у заднего свода верхней челюсти. При обнажении или удалении клыков выполняли комбинированные срезы трапециевидной формы с формированием расщепленного лоскута у верхушки и полнослойного у его основания. При фиксации лоскута вершину расщепляли пополам до середины и придавали форму буквы «У».

Результаты исследования. Для оценки степени эффективности лечения применяли следующие критерии: отсутствие продолжительной боли, резкого послеоперационного отека мягких тканей, ограничение открывания рта, заживление раны первичным натяжением. Во всех случаях получены хорошие результаты лечения.

Выводы. Таким образом, при исследовании правильного доступа при обнажении и удалении ретенированных зубов процент сопутствующих осложнений резко уменьшается. Наряду с этим укорачивается продолжительность самого вмешательства.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С РЕТЕНИРОВАННЫМИ РЕЗЦАМИ И КЛЫКАМИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

М.М. Кирилин, Е.А. Кортунова

Кафедра стоматологии ИПО СамГМУ, Россия

Научный руководитель – д.м.н., доцент Постников М.А.

Актуальной проблемой в современной ортодонтии являются диагностика и лечение детей с ретенированными резцами и клыками на верхней челюсти, так как нарушаются жизненноважные функции: жевания, откусывания пищи, глотания, речи, дыхания и ухудшается эстетика лица и улыбки.

Цель исследования: совершенствование диагностики и комплексного лечения ретенции резцов и клыков на верхней челюсти у детей.

Материалы и методы. Разработка и реализация практического алгоритма диагностики и комплексного лечения пациентов с ретенцией резцов и клыков на верхней челюсти проводилась на базе кафедры стоматологии ИПО ФГБОУ ВО СамГМУ.

Для достоверного проведения топической диагностики ретенированных зубов нами предложена новая методика определения расположения ретенированных зубов (резцов, клыков) на верхней челюсти, используя данные конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ). Предложенная нами методика заключается в следующем: на КЛКТ пациента мы проводим две горизонтальные линии: одну через точки Spina nasalis anterior (Sna) и Spina nasalis posterior (Snpr), вторую – через апикальный базис верхней челюсти. Вертикальное расстояние между этими линиями делим на три равные части и через полученные точки проводим горизонтальные линии. Первый уровень расположения зубов находится между двумя нижними линиями, третий – между двумя верхними, второй – между первым и третьим уровнями.

Для определения уровня расположения ретенированного зуба использовалось изображение в сагиттальной плоскости. Было установлено, что целесообразно выделять именно три уровня, так как промежутки между горизонтальными линиями соответствуют размеру коронки непрорезавшегося зуба. Именно потому, в какой зоне находится коронка ретенированного переднего зуба, мы и будем определять уровень залегания.

Для определения оси наклона ретенированного зуба измерялся угол, одной стороной которого была срединная ось ретенированного зуба, а второй стороной была линия, проведенная параллельно горизонтальной оси прямоугольной системы координат в сагиттальной плоскости и параллельно вертикальной оси системы координат – в коронарной и аксиальной плоскостях. Угол определялся с точностью до 0,01°.

Результаты исследования. Предложенный нами практический алгоритм диагностики и комплексного лечения был применен у 6 пациентов 12-15 лет с ретенцией резцов и клыков верхней челюсти. В ходе изучения КЛКТ пациентов выявлено 6 ретенированных зубов (2 центральных резца, 1 боковой резец, 3 клыка), расположенных на различных уровнях. 1 уровень расположения был выявлен у 1 пациента (16,7%), 2 уровень – у 2 пациентов (33,3%), 3 уровень – у 3 пациентов (50%). У 5 пациентов (83,3%) 1 степень нарушений угла наклона продольной оси ретенированного зуба была выявлена в коронарной и аксиальной плоскостях; 2 степень – в коронарной и аксиальной плоскостях у 1 пациента (16,7%), в сагиттальной плоскости – у 2

пациентов (33,3%); 3 степень нарушений выявлена только в сагиттальной плоскости у 4 пациентов (66,7%). Вследствие применения данной методики на клиническом приеме и использования ее при планировании комплексного лечения, было выявлено следующее: чем ближе ретенированный зуб располагается к спинальной плоскости и чем параллельнее плоскость его оси к спинальной плоскости, тем прогноз для вытяжения менее благоприятный. Кроме того, чем больше угол наклона ретенированного зуба к спинальной плоскости, тем прогноз для лечения также менее благоприятный.

Выводы. Предложен новый способ диагностики и комплексного лечения детей с ретенцией резцов и клыков на верхней челюсти. Способ включает в себя применение определения топографии ретенированных зубов, с использованием данных конусно-лучевой компьютерной томографии (регистрационный номер заявки на патент РФ на изобретение №2017136914 от 19.10.2017). Рекомендуем применение данного способа в практическом здравоохранении врачами-ортодонтами.

ПРИМЕНЕНИЕ АДГЕЗИВНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ МАЛЫХ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ

А.С. Латипов

Кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Зарипов А.Р.

Цель исследования. Совершенствование методов лечения малых дефектов зубных рядов.

Материал и методы. Для восстановления малых дефектов зубных рядов в стоматологии используются адгезивные мостовидные протезы. При отсутствии зуба препарируются опорные зубы для создания ретенционных пунктов. С обеих челюстей снимаются оттиски. Из моделировочного воска моделируется армирующая балка. Проводят замещение воска металлом. На модели врач композиционным материалом восстанавливает отсутствующие зубы. Фиксируют промежуточную часть композиционным материалом во рту больного.

В качестве иллюстрации проводим клиническое наблюдение. Больная И., 32 года, поступила на кафедру ортопедической стоматологии с жалобами: на отсутствие 5 верхнего зуба справа. Объективно: при осмотре выявлено отсутствие зуба 1.5. Под местной инфильтрационной анестезией проведено изготовление адгезивного мостовидного протеза. В первое посещение проверили витальность зубов, граничащих с дефектом, методом электроодонтодиагностики. Следующий этап – определение цвета зубов. Проведено препарирование опорных площадок и получены оттиски зубных рядов. Отпрепарированные полости закрыты временными повязками. В зуботехнической лаборатории отлиты модели и изготовлена металлическая балка. На металлической балке на модели с помощью композитного пломбировочного материала восстановлен премоляр, проведена финишная обработка. Во второе посещение с опорных зубов сняты временные повязки, проведена фиксация промежуточной части адгезивного мостовидного протеза в полости рта композиционным материалом.

Результаты исследования. По данной методике проведено лечение 10 больных в возрасте от 24 до 45 лет. Среди них было 6 женщин и 4 мужчин. Дефект в области третьих зубов – у 3 больных, в области четвертых зубов – у 4 больных, в области пятых зубов – у 3 больных. Исходы изучены в сроки до двух лет. Выявлено: на первом году использования у 1-го пациента – скол небного бугорка. На втором году у 1-го пациента – гиперемия и отек десны в области промежуточной части протеза.

Выводы. Предложенный адгезивный мостовидный протез обладает следующими преимуществами: прост в изготовлении, надежен по прочности, отвечает требованиям эстетики.

ДИАГНОСТИКА ЗУБОЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ АНОМАЛИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОГРАММЫ DOLPHIN IMAGING ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

В.Д. Малкина, К.Г. Поштару***

*Кафедра стоматологии ИПО Самарского государственного медицинского университета, Россия

**Государственный медицинский и фармацевтический университет

имени Николая Тестемицану, Молдова

Научный руководитель – д.м.н., доцент Постников М.А.

Цель исследования. Целью данного исследования явилось изучение эффективности использования компьютерной программы Dolphin Imaging при расшифровке данных ТРГ и КТ, а также дальнейшее планирование комплексного лечения пациентов с гнатической формой зубочелюстно-лицевых аномалий.

Материалы и методы исследования. В ходе настоящего исследования нами обследовано 30 пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями в возрасте 12-44 лет. Проведён цефалометрический анализ ТРГ головы в боковой проекции в компьютерной программе Dolphin Imaging. Пациенты разделены на 2 группы: 1 - пациенты с зубоальвеолярной формой ЗЧЛА (16 человек), 2 - пациенты с гнатической формой ЗЧЛА (14). На основании полученных данных компьютерного анализа пациентов из второй группы разделили на две подгруппы: 1 - пациенты, нуждающиеся в хирургическом вмешательстве (5 человек), 2 - не нуждающиеся в операции (9 человек). Проведено 3D-моделирование оперативного вмешательства у пациентов 2 группы 1 подгруппы в компьютерной программе Dolphin Imaging.

Результаты исследования и их обсуждение. В результате проведённого исследования все линейные и угловые параметры в компьютерной программе «Dolphin Imaging» нами были упорядочены в определённой

последовательности (37 параметров), которая позволяет диагностировать отклонения в гнатической части лицевого отдела черепа или указывает на изменения в положении зубов и альвеолярной части челюстей. Таким образом, при проведении анализа полученных данных мы выделяем зубоальвеолярную или гнатическую формы нарушения окклюзии. У пациентов с гнатической формой аномалий окклюзии, нуждающихся в оперативном вмешательстве, нами разработан алгоритм комплексного подхода в планировании ортогнатических операций: 3D-реконструкция моделей челюстей «до» и желаемый результат «после» хирургического вмешательства.

Выводы. При планировании ортодонтического лечения пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями необходимо учитывать анализ параметров ТРГ головы в боковой проекции с применением компьютерной программы «Dolphin Imaging» с выделенными 37 угловыми и линейными показателями. Показана целесообразность их использования в процессе диагностики нарушений зубочелюстной системы, определения её обусловленности и самое главное планирования и прогнозирования результатов комплексного лечения.

«CALCISOLE-C» - ЛЕЧЕБНЫЙ МАТЕРИАЛ НА ОСНОВЕ ГИДРООКИСИ КАЛЬЦИЯ

А.А. Маишрабоев, О.С. Аюбов

Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Изучение терапевтического эффекта лечебного материала «Calcisole-C» при лечении глубокого кариеса.

Материал и методы. Клинические исследования были проведены у 13 пациентов и включили обследование, лечение и динамическое наблюдение зубов с глубоким кариесом.

Лечение проводилось в двух посещениях по общепринятой схеме: раскрытие, расширение кариозной полости, некроэктомия, формирование, медикаментозная обработка, на высушенное дно кариозной полости наложена лечебная паста на основе гидроокиси кальция «Calcisole-C» и герметично закрыта с временной пломбой от 6 до 10 дней. Во второе посещение при отсутствии жалоб удалена временная пломба, проведено финирирование краев эмали, наложена лечебная паста, изолирующая прокладка и постоянная пломба.

Эффективность лечебного свойства материала определена через 5-10 дней, 3 и 6 месяцев и 1 год после пломбирования зуба по субъективным, объективным и рентгенологическим данным.

Результаты исследования. В динамике наблюдения во все сроки после пломбирования у 10-ти (76,9%) больных отсутствовали жалобы, реакция зуба на термопробу была отрицательная, перкуссия безболезненная, и в дальнейшем пациенты не обращались с жалобами по поводу ранее леченного зуба. При осмотре зубов отмечены сохранения целостности и цветоустойчивости пломбы, не нарушено краевое прилегание. На рентгенограмме в день обращения были выявлены глубокие кариозные полости с тонким слоем неизмененного дентина, не сообщающиеся с полостью зуба. Через год отмечено утолщение слоя дентина за счет образования вторичного (заместительного) дентина и уменьшение размера полости зуба.

В 2-х (15,4%) случаях пациенты на 7-ой день жаловались на появление чувствительности от термических раздражителей, при осмотре зубов выявлено нарушение целостности временной пломбы, проведено повторное наложение лечебной пасты. А в одном случае (7,7%) по причине появления сильных болей методика лечения данного пациента была изменена.

Выводы. Сравнение в динамике показателей рентгенологических данных с клиническими исследованиями позволили установить терапевтический эффект лечебного материала «Calcisole-C» при лечении глубокого кариеса.

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЯХ

Н.Д. Муллоджанова, Н.М. Табарова

Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Изучение возможных и распространенных осложнений при эндодонтическом лечении, пути их предупреждения и устранения.

Материал и методы. Проведено обследование 11 пациентов, обратившихся с жалобами на боль, дискомфорт, чувствительность в зубе, припухлость десны, которым ранее было проведено неуспешное эндодонтическое лечение. Для установления причин осложнений использована рентгенодиагностика (дентальная и цифровая). В 4-х зубах (36,4%) каналы недопломбированы, чтобы было обусловлено сложной анатомией корней, в 3-х зубах (27,3%) – отмечен 0 выведение большого количества пломбировочного материала за верхушку, в 3-х зубах (27,3%) - отлом эндодонтического инструмента в канале и в 1-ом зубе (9,0%) - незамеченный и в дальнейшем запломбированный канал вследствие невнимательности стоматолога.

Всем больным проведено повторное эндодонтическое лечение с проводниковой и инфильтрационной анестезией. В зубах с недопломбированными каналами проводились распломбирование корневого канала, удаление остатков материала, обход отломанного инструмента в канале, обработка канала 0,05% раствором хлоргексидина путем орошения из эндодонтического шприца. После противовоспалительной терапии периодонтита проводилась подготовка канала к постоянной пломбировке.

Результаты исследования. В течение двух недель после повторного проведения эндодонтического лечения и устранения причинного фактора состояние пациентов улучшилось, наблюдалось стихание

воспалительного процесса в периодонте. Предъявляемые ранее больными жалобы исчезли. Нарентгенограмме отмечено пломбирование всех корневых каналов на уровне верхушки корня. Устранены клинические признаки периодонтита и его осложнений.

Выводы. В связи со сложностью проведения эндодонтического лечения врач стоматолог должен быть осведомлен о возможных осложнениях и исходя из этого необходимо пользоваться новыми технологиями для точного определения строения корня и числа каналов в зубе. Проводить аккуратную и тщательную обработку канала, полное и точное заполнение всех каналов, т.к. неправильность эндодонтического лечения может привести к более сложным последствиям, которые требуют самых радикальных мер лечения.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В СТОМАТОЛОГИИ

Ш.Г. Муллоджонова

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Субхонов С.С.

Цель исследования. Изучить организационные аспекты профилактики развития осложнений местной анестезии в стоматологии.

Материал и методы. Проведено анкетирование 67 врачей – стоматологов о возможных осложнениях после различных методов местной анестезии. Данная анкета также включала вопросы анатомии челюстно-лицевой области, техники анестезий, дифференциальной диагностики гематом и воспалительных процессов развившихся после инъекций, оформления медицинской документации.

Результаты исследования. Повышение качества стоматологической помощи населению невозможно представить без адекватного обезболивания. Местная анестезия была и остаётся наиболее эффективным и безопасным способом обезболивания в стоматологии, несмотря на это врачам-стоматологам следует всегда иметь в виду возможность развития осложнений и быть готовыми быстро и эффективно справиться с возникшими проблемами.

Анализ результатов анкетирования врачей-стоматологов, изучение амбулаторных карт свидетельствуют о низкой информированности врачей о возможных осложнениях местного обезболивания, а также о недостатке медико-правовых знаний медицинских работников стоматологических учреждений. Выяснилось, что основные проблемы обезболивания связаны с техникой выполнения различных методик анестезии, проблем безопасности, особенно связанные с аллергией и системными осложнениями.

Для уменьшения количества возможных осложнений и с целью повышения уровня юридических знаний необходимо организовать курсы повышения квалификации по теме обезболивания, их осложнениях, оказание помощи при этих осложнениях, организации занятий для студентов, интернов, клинических ординаторов и аспирантов по вопросам медико-правовой грамотности.

Выводы. Проведенный опрос показал, что для снижения количества ошибок и осложнений, необходимо в каждом учреждении систематически проанализировать причины способствующие возникновению ошибок и осложнений в процессе лечения. Целесообразно ввести в качестве дополнения к амбулаторной карте стоматологического больного, специально разработанную анкету пациента, касающуюся его общего состояния.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ

Э.И. Муратова

Карагандинский государственный медицинский университет. Республика Казахстан

Радикулярные кисты челюстей чаще всего возникают при развитии хронического воспалительного процесса вокруг корня зуба, встречаются в 95% случаев. Их встречаемость у женщин и мужчин приблизительно одинакова, они обнаруживаются в возрасте от 20 до 45 лет. Эти цифры свидетельствуют об актуальности лечения данного заболевания. Лечение кист челюстей оперативное. Существует два типа хирургического вмешательства: цистэктомия и цистотомия. Цистэктомия – это радикальная операция, при которой проводят полное удаление оболочки кисты с ушиванием раны.

Цель исследования. Оптимизация цистэктомии радикулярных кист.

Материал и методы. Для решения поставленной цели было проведено послеоперационное обследование 40 больных с удаленными радикулярными кистами в возрасте от 22 до 47 лет.

Распределение пациентов по группам, представлено следующим образом: первая группа – контрольная, 20 пациентов, цистэктомия у которых проведена традиционным методом. Вторая группа – 20 пациентов, цистэктомия у которых проведена с помощью аппарата Piezotome.

Изучение раннего послеоперационного периода осуществлялось по трем основным параметрам: болевой синдром (Б), отечный синдром (О), воспаление в зоне операции (В). Оценка послеоперационного периода проводилась по бальной системе.

Результат исследования. Цистэктомия аппаратом Piezotome значительно снижает болевой и отечный синдромы, менее выражено воспаление в зоне операции.

Вывод. Наиболее благоприятно ранний послеоперационный период протекал во второй группе пациентов, что выражалось в незначительном болевом синдроме - 0,5 балла, отеком - 0,5 балла и минимальными явлениями воспаления в зоне операции – 1 балл. В первой группе пациентов болевой синдром составил – 4,5 балла, отечный – 4,5 балла, воспаление – 4,7 балла.

ТАКТИКА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОГО ХИРУРГА ПРИ НАЛИЧИИ ЗУБА В ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Д.Г. Нуриллова

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им.Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Джонибекова Р.Н.

Цель исследования. Определение врачебной тактики при наличии зуба в линии перелома нижней челюсти

Материал и методы. Под наблюдением находилось 40 пациентов, госпитализированных в отделение взрослой челюстно-лицевой хирургии Национального медицинского центра Республики Таджикистан. Это были больные с одно - и двухсторонними переломами нижней челюсти, линия проходила через зуб, не имевший кариеса и его осложнений. Всем больным проводили рентгенографию нижней челюсти в 3-х проекциях. Во всех случаях применяли консервативно-ортопедический метод лечения - наложение назубных шин Тигерштедта с межчелюстным вытяжением. Для профилактики гнойно-воспалительных осложнений и ускорения заживления переломов нижней челюсти у 25 больных, кроме общепринятого комплекса профилактических мероприятий, использовали физиотерапевтическое лечение, что способствует улучшению регионарного кровообращения. Зуб, находящийся в линии перелома, проверен на чувствительность пульпы с помощью ЭОД.

Результаты исследования. У всех больных зафиксировано значительное повышение порога или отсутствие электровозбудимости пульпы зубов, находящихся на линии перелома как в раннем, так и в позднем периоде. Результаты электроодонтодиагностики не всегда коррелировали с клинко-рентгенологическими критериями повреждения сосудисто- нервного пучка зуба, а отражали состояние нижнечелюстного нерва. У 15 больных в различные сроки удаляли зубы на линии перелома, несмотря на то, что в их периодонте клинически не выявлялись явления воспаления. Полученные результаты говорят о том, что острый воспалительный процесс в области травмированного и инфицированного периодонта не возник только благодаря тому, что в посттравматическом периоде проводили комплексные профилактические мероприятия.

Выводы. Таким образом, мы пришли к выводу, что в случаях, когда зуб, имеющий отношение к линии перелома, может быть полезным для иммобилизации костных отломков нежелательная дополнительная травма, а зуб сохранил надежную связь с фрагментом кости и не препятствует репозиции отломков, при осуществлении эффективных мер профилактики гнойно-воспалительных осложнений его можно удалять до консолидации перелома.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЙОДОФОРМСОДЕРЖАЩЕГО ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА «ИОДОТИН»

Д.Г. Нуриллова, Р.М. Замонова

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – асс.кафедры Агишева Ф.Ф.

Цель исследования. Изучение эффективности лечения хронических форм периодонтитов с применением пломбировочного материала для корневых каналов «Иодотин».

Материал и методы. Нами, на базе ГДСП №2, кафедры детской стоматологии и ортодонтии было проведено лечение 24 молочных зубов у 20 пациентов с диагнозом хронический периодонтит, в возрасте от 4 до 8 лет с применением йодоформсодержащего пломбировочного материала для корневых каналов «Иодотин». «Иодотин» в своем составе содержит йодоформ и гидроокись кальция. В ходе обследования всем пациентам проводились клинические и рентгенологические обследования. В первое посещение пациентам была проведена минимально инвазивная механическая имедикаментозная обработка корневых каналов (0,06% раствором хлоргексидина, 1% раствором йодиола), с последующим пломбированием их пастой «Иодотин». Через 7-8 дней корневой канал был заполнен новой порцией материала «Иодотин», а спустя месяц корневые каналы пломбировались постоянной твердеющей пастой «Иодент».

Результаты исследования. Оценку эффективности проводили на основании клинических данных в процессе (7-8 дней) и после лечения (1 месяц). У всех пациентов в данные периоды после лечения жалобы отсутствовали, слизистая оболочка десны была бледно-розового цвета, плотная, безболезненная при пальпации, перкуссия зуба отрицательная. На рентгенологическом снимке, сделанном после лечения, отмечалось уменьшение очага деструкции и восстановление костной ткани, зачаток постоянных зубов не поврежден.

Выводы. Таким образом, клинко-рентгенологические данные диктуют о том, что применение пломбировочного материала «Иодотин» в качестве временно obtурирующей пасты не повреждает и не препятствует развитию зачатка постоянных зубов, уменьшает очаг деструкции и стимулирует образование костной ткани на уровне апекса до полного его восстановления.

ХАРАКТЕР СОПУТСТВУЮЩИХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЕБА

С.А. Обидов

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуалиибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - доцент, к.м.н. Абдурахимов А.Х.

Цель исследования. Изучение сопутствующих пороков развития у детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба.

Материал и методы. Исследования основаны на данных обследования 132 больных с РКВ врожденной расщелины верхней губы и неба в возрасте от 1 до 17 лет, которые находились на лечении в НМЦРТ, в отделении ДЧЛХ. Контрольную группу составили 37 детей, не имеющие врожденной расщелины лица. Для решения поставленных в работе задач применялись клинические, лабораторные и инструментальные обследования больных, патогистологическое изучение операционного и секционного материала.

Результаты исследования. Проведенное исследование показало, что внешние проявления дисплазии соединительной ткани у детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба регистрировались в области головы (39,3%), на конечностях (31,7%) и туловище (29,0%). Основными признаками дисплазии соединительной ткани у детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба являлись короткая уздечка губы или языка – 92,2%, удлиненное узкое лицо 55,9%, низкий индекс массы тела – 53,0%, деформация позвоночника – 52,0%, девиация мизинца кисти – 47,1%, гипермобильность суставов – 45,1%, сандалевидная щель – 43,1%, гипертелоризм глаз – 42,2%. Даже при отсутствии явных жалоб на деятельность сердечно-сосудистой системы, по данным разового электрокардиографического исследования и суточного мониторингирования ЭКГ, у 79% детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба выявлялись нарушения функции автоматизма, проводимости и возбудимости миокарда. Разнообразные изменения ритма сердечной деятельности сопровождались эхокардиографическими признаками дисплазии соединительной ткани сердца у детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба в 5-7 раз чаще, чем в группе обследованных, не имеющих врожденного порока развития челюстно-лицевой области.

Выводы. Выявленные у детей с расщелиной верхней губы и неба внешние стигмы дизэмбриогенеза, врожденные пороки сердца и почек имеют системный характер, развитие которых обусловлено дисплазией соединительной ткани. В программу обследования помимо разового электрокардиографического и эхокардиографии исследования сердца с доплеровским анализом, вошло изучение вариабельности сердечного ритма.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ МЕЖДУ НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА И БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

С.А. Обидов, А.Р. Кодиров

Кафедра челюстно-лицевой хирургии, ТГМУ им. Абуалиибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н. Абдурахимов А.Х.

Цель исследования. Определить причины возникновения параллелей между невралгией тройничного нерва и болевым синдромом дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, воспалительного и посттравматического характера и методы лечения.

Материал и методы. Обследовано 40 (100%) пациентов. Из них с ВНЧ - 14 (35%) больных, с невралгии тройничного нерва – 16 (40%) больных, с заболеванием ВНЧС и невралгией тройничного нерва – 9 (22,5%) больных. Клиника синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) разнообразна. У одних больных симптомы скудные, у других они проявляются болями в собственно жевательных, височных мышцах и ушах, могут иррадиировать в затылок, шею, даже в конечности. Сходство клинических картин этих заболеваний нередко создает трудности в дифференциальной диагностике. Были применены антиоксидантные препараты Даларгин, витамины С, U, Р. Впервые при лечении артритов ВНЧС интраартикулярно введен препарат Даларгин (0.001 г - 0,5 мл; 1 мл). Больные, страдающие невралгией тройничного нерва, обязательно должны проходить осмотр невропатолога, клинико-рентгенографическое исследование (КТ, ортопантомограмма и ЭЭГ) височно-нижнечелюстных суставов и совместное лечение с невропатологами.

Результат исследования. Выявление невралгии тройничного нерва и болевого синдрома дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, должно входить в комплекс мероприятий по лечению.

Выводы. Применение антиоксидантных препаратов скорректировало динамику процессов свободно-радикального окисления и улучшило состояние антиоксидантной системы защиты организма, сыграло значительную роль в профилактике воспалительных осложнений ВНЧС. Такой подход улучшает и ускоряет эффективность лечения, удлинит ремиссию между приступами невралгии тройничного нерва и обострение болевого синдрома дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА «КАЛЬСЕПТ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛИРУЮЩЕГО ПЕРИОДОНТИТА

Д.Х. Раджабов, К.Х. Раджабов

Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – ассистент Раджабова М.В.

Цель исследования. Клиническая оценка эффективности пасты «Кальсепт» для временного пломбирования корневых каналов при хроническом гранулирующем периодонтите.

Материал и методы. В клинике ООО ЭПИКС «Балх» принято 22 пациента в возрасте от 23 до 50 лет с диагнозом хронического гранулирующего периодонтита. В день обращения больные жаловались на боль в области ранее леченного зуба, усиливающейся при надкусывании и жевании. При осмотре герметизация пломбы была нарушена, перкуссия слабо болезненна, слизистая оболочка в области зуба и переходной складке гиперемирована, пальпация в области свищевого хода болезненна. На рентгенограмме определено некачественное пломбирование корневых каналов, деструкция костной ткани в области верхушки корня диаметром 2-4 мм с нечеткими контурами. Проведено обезболивание, снятие пломбы, некроэктомия, распломбирование корневых каналов, медикаментозная обработка с хлоргексидином, высушивание и пломбирование канала пастой «Кальсепт» на 10-16 дней. Во второе посещение при отсутствии жалоб корневые каналы пломбированы эндометазоном с конденсацией гуттаперчей методом одного штифта, пломбированы постоянной пломбой. Клиническая оценка эффективности пасты «Кальсепт» оценена через 1, 3, 6 и 12 месяцев после пломбирования зуба по субъективным, объективным и рентгенологическим данным.

Результаты исследования. В процессе лечения у 18 (81,8%) пациентов зубы выдержали герметизм, при повторных осмотрах больные жалоб не предъявляли, герметизм пломбы сохранен, изменения десны в области зубов отсутствовали, на рентгенограмме определялись восстановление костных структур, уменьшение размера очага деструкции костной ткани и рассасывание пломбировочной массы, выведенной за пределы верхушки корня. Лишь у 4 (18,2%) пациентов после пломбирования появились боли, которым проведено повторное лечение.

Выводы. Применение пасты «Кальсепт» для временного пломбирования корневых каналов при лечении хронического гранулирующего периодонтита является эффективным. Так как препарат обладает противовоспалительными, регенерирующими способностями и уменьшает количество осложнений в ближайшие и отдаленные сроки.

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АЛЬВЕОЛИТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕДИКАМЕНТОВ

В.А. Рахими, Н.М. Рахимов

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель- Ибрагимов А.А.

Цель исследования - поиски эффективных методов профилактики и лечения альвеолитов с использованием антисептических растворов и медикаментов.

Материал и методы. В период с 2016 по 2017 год под нашим наблюдением находились 28 больных с альвеолитом в возрасте от 19 до 65 лет, из них 11(39,3%) мужчин и 17(60,7%) женщин, которые были распределены на 3 группы. Большинство из них обратилось за медицинской помощью на 2-4-е сутки после удаления зуба.

Результаты исследования. Всем больным после обследования из лунки удаляли остатки пищи, распавшийся сгусток крови, мелкие осколки кости, затем ее промывали теплым раствором 3% перекиси водорода с фурациллином (1:5000) и высушивали. Больным 1-й группы (30) в лунку вводили губку «Альвостаз» фирмы «Септодонт» (Франция), в состав которой входят лидокаин и эвгенол. Больным 2-ой группы назначили полоскание раствором хлоргексидина 0,05% - чередовать с декасаном. Больным 3-й группы в лунку ввели губку «Альвостаз» и назначили полоскание декасаном и хлоргексидином 0,05%. Повторный осмотр и лечение больных всех групп проводились через 1-3 дня. У 32 (47%) больных альвеолит развился после удаления моляров нижней челюсти, из них в 14 (38%) случаях при сложном удалении зубов мудрости. На 8-10 день обследования у больных 1-ой группы отмечалось появление грануляционной ткани в пределах стенки альвеолы и у больных 2-ой группы - грануляционная ткань, кроме стенки, заполняла и дно альвеолы. У больных 3-й группы грануляционная ткань отмечалась в области стенки и дна альвеолы, отсутствовал сероватый налет, воспалительный процесс и жалобы пациента на боль.

Выводы. Таким образом, наши исследования показали, что при лечении альвеолитов использование антисептиков и медикаментов дает хороший результат и одинаковое течение процесса. Мы предлагаем комбинировать эти методы для повышения эффективности лечения.

ПРИМЕНЕНИЕ СТАНДАРТНЫХ И ЦЕЛЬНОЛИТЫХ ВНУТРИКОРНЕВЫХ ШТИФТОВ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБОВ

Р.А. Рахимова, А.И. Хамидов, У.Л. Абдуллоев

УКЦ «Стоматология» и кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - асс. кафедры Аминов П.О.

Цель исследования. Сравнительная оценка эффективности применения литых культевых штифтовых вкладок по общепринятым методикам в клинике ортопедической стоматологии и стандартных внутрикорневых штифтов при восстановлении культи передних зубов для протезирования металлокерамическими и металлопластмассовыми коронками.

Материал и методы. Препарирование наддесневой части корня зуба состоит в шлифовании с губной стороны твёрдых тканей зуба до уровня десневого края и выравнивании поверхности корня. Препарирование следует проводить карборундовыми камнями разных величин и фасона с формированием фальца по краю под углом 45 град. во избежание отлома.

Результаты исследования. Расширение канала корня проводят каналорасширителем соответствующего диаметра. Затем с помощью сверла, закреплённого в цанге, производят калибровочное сверление при малых оборотах бормашины. Сверлить следует прерывисто, с полноценным водяным охлаждением. При этом происходит вымывание из корневого канала крошки дентина. В случае непрерывного калибровочного сверления крошки дентина накапливаются в канале, и возникает напряжение в его верхушечном отделе, что может привести к расколу корня.

После окончания нарезания канал тщательно промывают водой, высушивают струёй горячего воздуха, промывают спиртом и обезжиривают. Затем проверяют правильность нарезанной резьбы и внутрикорневой штифт, после точно такой же подготовки фиксируют в канале с помощью цемента.

Выводы. При восстановлении культи разрушенных передних зубов предпочтительно применение конструкции литой культевой штифтовой вкладки с индивидуальной моделировкой, а конструкция стандартных штифтов с искусственной культей применима для восстановления однокорневых зубов при дефиците времени или при отсутствии в лаборатории литейной установки.

ОЦЕНКА ПОЛУЧЕННЫХ ОТТИСКОВ И ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА У БЕЗЗУБЫХ ПАЦИЕНТОВ ПРИ НЕКОТОРЫХ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

С.Н. Сабуров, А.Дж. Талабов

Кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н., доцент Сабуров С.К.

Цель исследования - усовершенствование технологии получения оттисков при изготовлении полных съёмных протезов пациентам, имеющим некоторые сопутствующие соматические заболевания.

Материал и методы. Нами было изготовлено 76 пациентов полных пластиночных съёмных протезов. У 19 пациентов (25%) были только сердечно-сосудистые, эндокринные и нефрологические заболевания, а у других 57 человек (75 %) - сочетанные, с преобладанием одного из них.

Исследования проводили в состоянии ремиссии сопутствующего заболевания после консультации у соответствующего специалиста. Мы использовали опросник, в котором пациент в течении 8-10 дней отмечал субъективные ощущения по степени фиксации и стабилизации протеза, наличие давления его на мягкие ткани и время неудовлетворительной фиксации или стабилизации. После обработки полученных результатов и оценки изменяющегося состояния мягких тканей протезного ложа, мы определили временной интервал, когда отсутствовали симптомы сдавливания под протезом и как он удерживался по часам. При этом определили время с которого протез начинал спадать или ухудшалась фиксация или стабилизация. Мы рассчитали время с наилучшей фиксацией и стабилизацией протеза на протезном ложе. При изготовлении новых протезов для снятия анатомических и функциональных оттисков назначали пациентов на время равноудалённое от симптома сдавливания под протезом и его нефиксации.

Результаты исследования. После проведенного обследования, анкетирования и протезирования с учетом оптимального времени снятия анатомического и функционального оттисков мы получили такие результаты. Из 76 пациентов оптимальной фиксации и стабилизации мы достигли у 61 человека (80%). Остальным пациентам для улучшения фиксации приходилось использовать фиксирующие кремы. Следует обратить внимание врачей стоматологов – ортопедов, что применение описанной методики оправдано при умеренной степени атрофии. При сильно выраженной атрофии улучшение фиксации полных съёмных протезов пациенты не отмечали.

Выводы:

1. Изготовление полных съёмных протезов пациентам с сердечно-сосудистыми, эндокринными и нефрологическими заболеваниями следует проводить в состоянии ремиссии сопутствующего заболевания.
2. Снятие анатомических и функциональных оттисков необходимо проводить в оптимальное время суток.
3. Для определения оптимального времени суток необходимо учитывать результаты опросников, анкет и дополнительную оценку состояния мягких тканей протезного ложа.

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБОВ НА ФАНТОМАХ

М.А. Саидов

Хатлонский государственный медицинский институт. Таджикистан
Научный руководитель – к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Формирование навыков препарирования кариозных полостей по классификации Блека на фантомах.

Материал и методы. На кафедре терапевтической стоматологии ТГМУ имени Абуали ибни Сино в фантомном классе с использованием портативной стоматологической бормашины проводилось препарирование кариозных полостей на зубах, модели зубных рядов были изготовлены нами из натуральных тканей (удаленные зубы). Препарированы 5 зубов с кариозными полостями по I-му классу Блека и 7 зубов по II-му классу.

Препарирование полостей состояло из 5 этапов: раскрытие, расширение, некрэктомия, формирование полости и финирирование краев эмали. Раскрытие полостей проводилось фиссурными и шаровидными твердосплавными борами по диаметру, соответствующему размеру входного отверстия. При расширении полости иссечены кариесвосприимчивые участки фиссурными и конусовидными борами с целью профилактики развития вторичного кариеса. Этап некротомии заключался в полном удалении кариозно измененного и пигментированного дентина шаровидным бором большого размера. Формирование полостей выполнялось фиссурными и обратными конусными борами, создавая наружные и внутренние контуры полостей для надежной фиксации пломбы. При финирировании краев эмали иссечены ткани, не имеющие связи с подлежащими тканями и края полости разглажены.

Результаты исследования. При работе на фантомах с натуральными тканями зуба были освоены этапы, методы препарирования кариозной полости по классификации Блека, выбор боров, изучены топографии устьев корневых каналов, замешивание пломбировочных материалов и пломбирование полости зуба. В процессе работы чувствовалась уверенность, спокойствие, потому что фантом позволял при совершении ошибок исправлять их, и доводить до стандарта.

Выводы. Работа на фантомах позволяет освоить необходимые практические навыки, повысить уровень выполнения сложных стоматологических манипуляций, оценить эффективность собственных действий и качество образования.

ПРОФИЛАКТИКА ОДОНТОГЕННОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ

Д.А. Саломов, Н.Н. Шарипов, А.А. Юлдашев

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино Таджикистана
Научный руководитель - асс.каф. Юлдошева М.А.

Профилактика одонтогенных процессов у детей в структуре стоматологических заболеваний занимает существенное место.

Цель исследования. Провести сравнительную характеристику детей школы интерната № 4, где в течение 4 лет с 2013 по 2017 проводили санационную работу совместно сотрудниками ГУП ГСП № 3 и студентов 3, 4, 5 курсов стоматологического факультета Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино.

Всего под наблюдением в течение 4 лет находились 356 детей в возрасте с 7-15 лет. Подавляющее большинство детей были из социально-необеспеченных семей и дети сироты. Среди нозологических форм основное место занимали осложнения кариеса, воспаление периодонта - 63,2%, пульпиты - 30,2% и острые одонтогенные гнойные периоститы - 6,6%.

После ежегодных профилактических осмотров 1 раз в начале учебного года (2014-2017) установили, что основным источником одонтогенных воспалительных заболеваний детей является кариес молочных зубов 85,8%. Из них к 7 - летнему возрасту эта цифра достигает 97%.

Постоянные зубы были причиной одонтогенного воспаления лишь в 13-14,2% случаев. Молочные резцы, главным образом, верхних челюстей были источником заболеваний в 17,3%, первые постоянные моляры - 13,2%.

Анализ клинического материала показал, что наиболее часто все нозологические формы воспаления, острый и хронические периодонтиты, периоститы, флегмоны и остеомиелиты челюстей встречаются в возрасте от 7 до 14 лет. Молочные моляры являются главным источником осложнений, которые протекают с поражением костных тканей.

С 6-7 до 10-11 лет в период смены молочных зубов и окружающей костной ткани, наиболее часто развитие воспаления кости в области молочных моляров можно объяснить не своевременным лечением кариеса, пульпита, периодонтитов и их профилактики.

Так как дети были из социально-необеспеченных семей, большинство матерей не проводили профилактику кариеса во время внутриутробного периода развития плода, после рождения, в дошкольном и школьном возрасте. С этим связано более высокая частота поражения кариесом и его осложнениями в сравнении с обычными школьниками на 1,8%. Так как мы в течение 4 лет проводили санации полости рта, лечение кариеса и его осложнений, своевременно удаляли молочные зубы.

В конце 2017 года после профосмотра выяснилось уменьшение кариеса на 50%. Уменьшился одонтогенный воспалительный процесс на 10%. Всего за год 5 случаев флегмоны ЧЛЮ и 20 случаев периостита челюстей.

Выводы. Постоянные наблюдения, своевременная санация полости рта у детей врачом стоматологом и студентов 3,4,5 курсов привели к уменьшению стоматологических заболеваний (кариес, пульпит, периодонтит) и уменьшилось количество одонтогенных гнойных воспалительных процессов.

ВЫЯВЛЕНИЕ ВРЕДНЫХ ИНГРЕДИЕНТОВ В ЗУБНЫХ ПАСТАХ, ПРЕДСТАВЛЕННЫХ НА РЫНКЕ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Ш.Х. Сармусоков, С.И. Расулова

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Научно-клинический институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Таджикистан
Научный руководитель – зав.кафедрой, к.м.н. Якубова З.Х.

Цель исследования. Выявить вредные ингредиенты в зубных пастах.

Материал и методы. Проведен сравнительный анализ состава зубных паст, представленных на рынке Республики Таджикистан. Исследовались следующие зубные пасты: «Детский Жемчуг» -производитель Невская косметика, «Маленькая фея» - Россия, Colgate, Nassim, Splat, Biomed, Blend-a-med, Apreafresh, Miswak, DNA, Sensodyne, Лесной бальзам, Фтородент, Органические зубные пасты «Бабушки Агафьи». Все пасты были представлены несколькими видами. Общее количество составило 24 штуки.

Состав зубных паст оценивался ,согласно заявленному составу на упаковке производителя.

Результаты исследования. Большинство зубных паст 21штука (87,5%) содержали в своем составе далеко не безвредные вещества, такие как:

1.Лаурилсульфат натрия (sodium lauryl sulfate, SLS).2.Кокосульфат натрия (Sodiuncocosulphate, SCS). 3.Триклозан (Triclosan). 4.Фтор (fluoride). 5. Лактат алюминия (aluminiumlactate). 6. Натрий карбоксиметил-целлюлоза (sodium CMC). 7.Диоксид титана (taniumdioxide). 8.Кокамидопропил бетаин (cocamidopropylbetaine). 9.Парабены.

И только 3 зубные пасты (12,5%) были свободны в своем составе от опасных веществ.

Выводы. Из изученного ассортимента зубных паст, только 12,5% не имеют в своем составе вредных ингредиентов. Это зубные пасты: Biomed, DNA,Органические зубные пасты «Бабушки Агафьи». Остальные 87,5% (Детский Жемчуг, Маленькая фея, Colgate, Nassim, Splat,Blend-a-med, Apreafresh, Miswak, Sensodyne, Лесной бальзам, Фтородент.) не могут быть рекомендованы стоматологами, особенно для ихиспользования детьми.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОК В ХОДЕ И ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЩАТЕЛЬНОСТИ СБОРА АНАМНЕЗА ВРАЧОМ СТОМАТОЛОГОМ-ХИРУРГОМ

С.Е. Судакова

Кафедра хирургической стоматологии БГМУ. Республика Беларусь
Научный руководитель - д.м.н., профессор Походенько-Чудакова И.О.

Цель исследования. Определить у пациенток частоту выявления заболеваний, оказывающих влияние на систему гемостаза, при подготовке к хирургическим вмешательствам в челюстно-лицевой области и установить наличие ее взаимосвязи с числом осложнений у пациенток.

Материалы и методы. В ходе работы было проанализировано 400 стоматологических амбулаторных карт женщин, обращавшихся за оказанием специализированной помощи на амбулаторный прием к стоматологу-хирургу в стоматологической поликлинике, пациенток стоматологического отделения и врача-оториноларинголога общей поликлиники. По анализу указанной медицинской документации делалось заключение о том, насколько тщательно выявляется представителями хирургических специальностей наличие у пациенток заболеваний, влияющих на систему гемостаза, а также число развившихся осложнений.

Результаты исследования. Анализ амбулаторных карт показал, что от общего числа пациенток стоматологической поликлиники процент лиц с выявленными заболеваниями, негативно влияющими на систему гемостаза, равнялся 20,7%. В то время как по данным стоматологического отделения общей поликлиники данный процент составлял 32%, столько же среди пациенток отделения оториноларингологии. Доля лиц у которых развились осложнения составила 6% по данным стоматологической поликлиники и 2% по результатам анализа документации пациенток общей поликлиники. Кроме того, всем пациенткам общей поликлиники, в отличие от пациенток стоматологического амбулаторного приема, перед операцией было выполнено измерение артериального давления и проведен онкоосмотр. При этом анализ развернутой коагулограммы назначался только в единичных наблюдениях.

Выводы. Результаты проведенного исследование доказывают наличие прямой зависимости между тщательностью сбора анамнеза врачами хирургических специальностей и частотой развития осложнений у пациенток, как во время оперативных вмешательств, так и после их завершения.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАПИЛОМАТОЗА ПОЛОСТИ РТА

Ш.О. Тагаева, Н.Э. Уманова, М.Н. Джалолова

Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Изучение эффективности терапевтического лечения папилломатоза полости рта.

Материал и методы. Под наблюдением находились 12 больных, обратившихся в УКЦ «Стоматология» ТГМУ им. Абуали ибни Сино с жалобами на множественные разрастания (новообразования) слизистой оболочки полости рта. Возраст больных варьировал от 5 до 22 лет. При осмотре полости рта у 7 пациентов (58,3%) в возрасте от 5 до 12 лет выявлены множественные светло-розового цвета папилломы на широком основании с плоской поверхностью и на тонкой ножке с острым концом неровной поверхностью, размером от 2 до 5 мм, мягкие на ощупь и безболезненные. На некоторых участках сливаясь между собой, образовали большие размеры. Папилломы локализовались на слизистой оболочке щек, углах рта, внутренней поверхности верхней и нижней губы. У 5-ти пациентов (41,7%) более старшего возраста папилломы были единичные, расположены далеко друг от друга, более крупных размеров до 10 мм и на широком основании с бугристой поверхностью.

Терапевтический метод лечения заключался в следующем: внутрь назначены сироп или таблетки глосепина и изопринозина, таблетки циклоферона и реоферона по схеме. Местно инъекция интерферона под образования, аппликация слизистой оболочки с растворами 0,05% хлоргексидина и 1% йодиола, аппликация 3% и 5% мазью ацикловира, постепенно увеличивая концентрацию с продолжительностью в 14 дней. На дом назначена аппликация слизистой полости рта куриным белком, касторовым маслом и сок чеснока с молоком.

Результаты исследования. На 7-ой день лечения наблюдалось уменьшение размеров папилломы, на 10-12 день исчезновение мелких образований и уменьшение их количества, на 25-30 день выздоровление больного.

Выводы. Применение противовирусных и иммуностимулирующих препаратов в терапевтическом лечении папилломатоза дало положительные результаты.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИПАРОДОНТАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ

Ш.О. Тагаева, М.Н. Джалолова

Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Изучение эффективности эндодонтического лечения в терапии пародонтита.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 8 больных с пародонтитом разной степени тяжести, обратившихся в УКЦ «Стоматология» ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Возраст больных варьировал от 35 до 56 лет. Клинические исследования в области 23 зубов характеризовались нарушением зубодесневого прикрепления глубиной патологического кармана от 4 мм до 8 мм, выделение гнойного экссудата в области маргинального пародонта, подвижность зубов различной степени. На рентгенограмме обнаружены очаги просветления в области латеральных поверхностей корней с образованием костных карманов. В 65,2% случаев пациентам ранее проводилось эндодонтическое лечение и в 34,8% зубы были интактными. В первое посещение проводилось эндодонтическое лечение, включающее в себе, в ранее леченых зубах удаление корневой пломбы, интактных зубов трепанация, эвакуация содержимого канала, инструментальная и медикаментозная обработка и введение препарата «Каласепт» (кальцийсодержащий) в корневой канал на 3 дня. Поверхность зубов очищена от зубного отложения, проведена местная медикаментозная терапия патологических карманов. Во второе посещение после повторной медикаментозной обработки корневых каналов вновь заполнен пастой «Каласепт» на 1 месяц, после каналы перепломбированы постоянно. В патологических карманах проведены кюретаж, удаление грануляционной ткани и заполнено пастой «Каласепт».

Результаты исследования. В процессе лечения у всех больных отмечено купирование воспалительного процесса в пародонте. Через месяц были приостановлены деструктивные процессы в маргинальном пародонте, уменьшилась прозрачность кости и подвижности зубов, зубы с первой степенью подвижности укрепились.

Выводы. Таким образом, эндодонтическое лечение является необходимой частью комплексного лечения эндодонто-пародонтального поражения. Прекращение патологических процессов в апикальной части пародонта saniрует состояние маргинального пародонта.

ТАШХИСИ ПАТОЛОГИЯИ ЛУОБПАРДАИ КОВОКИИ ДАҲОН ЗИМНИ ДЕРМАТОЗҲО

Д.Ш. Убайдуллоев, Б.М. Каримов, М.Х. Кишварзода

МТК «Стоматология»,

Кафедраи стоматологияи муолиҷавии ДДТТ ба номи Абӯалибни Сино. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ - Каримов Б.М.

Мухимият. Ташхиси патологияи луобпардаи ковокии даҳон (ЛПКД), зимни бемориҳои пӯст, барои табибони амалии стоматологӣ душвории зиёде ба бор меоварад. Сабаби ҳолати мазкур, аз як тараф, гуногунии бемориҳои дар ковокии даҳон зоҳиршаванда буда, аз ҷониби дигар, мувофиқат намудани

симптоматикаи клиникаи бемориҳоест, ки аз рӯи этиология, хусусан патогенез ва иммуногенез гуногун мебошанд. Хусусан қобили зикр аст, ки бемориҳои ЛПКД аз мавқеи бутунияти организм баррасӣ мешаванд. Бештар тағйироти ЛПКД, ҳангоми бемориҳои гуногуни соматикӣ, аз ҷумла пӯст аввалин симптомҳои клиникӣ ба шумор меравад. Табиби стоматолог барои интиҳоби тактикаи муолиҷа, зимни бемориҳои пӯст, бояд таъхиси дурусти ҳолати патологияи ЛПКД-ро муайян карда тавонад.

Мақсад: зимни бемориҳои мухталифи пӯст омӯзиши таъхиси тафриқавии иллатҳои луобпардаи ковокии даҳон (ЛПКД).

Мавод ва усули тадқиқот. Дар асоси омӯзиш ва баррасии таърихи бемории пациентҳое, ки гирифтори дерматозҳо бо зухуроти клиникӣ дар луобпардаи ковокии даҳон мебошанд, басомади гирифтормаҷла дар стоматология муайян карда шуд. Бо усули интиҳоби тасодуфӣ таҳлили ретроспективӣ ба амал оварда шуд. Дар асоси системакунонии маълумотҳо доир ба таъхиси дерматозҳо, бо симптоматикаи мушаххаси клиникӣ дар луобпардаи ковокии даҳон, басомади дучоршавии сурхлаккаи бисёршаклаи экссудативӣ, обиласорӣ ва шукуфаи ҳамвор ошкор карда шуд. Дар кафедраи бемориҳои пӯсту зухравӣ тадқиқот оид ба омӯзиши клиникаи таърихи беморӣ ба амал оварда шуд. Барои тасдиқ намудани шакли муайяни нозологияи патологияи ЛПКД ва интиҳоби тактикаи муолиҷа тестҳои таъхиси лабораторӣ таҳлил карда шуданд.

Зимни дерматозҳо омӯзиши маълумотҳо оид ба робитаи сабабу натиҷавии иллатҳои луоби даҳон, омилҳои хатари афзоиши ҳолати аптологияи ЛПКД ошкор карда шуд.

Ҳулоса. Таъхиси барвақтии иллатҳои ЛПКД, дар пешгирии бемориҳои саратонӣ ва пешгӯии онҳо, аҳамияти муҳим дорад. Илова бар ин, дониши дақиқи фарқ кардани шакли клиникӣ-нозологияи бемориҳои пӯст, бо пайдошавӣ дар луобпардаи даҳон, барои сари вақт дар якҷоягӣ бо дерматолог таъхис намудани онҳоро имконпазир мегардонад.

ОСОБЕННОСТЬ ТЕЧЕНИЯ ГАЛЬВАНОЗА НА ФОНЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

Д.Ш. Убайдуллоев, Б.М. Каримов, М.Х. Кишварзода

УКЦ «Стоматология»,

Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Тохтаходжаева С.Т.

Цель работы. Изучить особенности диагностики и клинических проявлений гальваноза на фоне гастродуоденальной патологии.

Материал и методы. Обследовано 35 больных в возрасте от 40 до 60 лет, 10 (28,6%) мужчин и 25 (71,4%) женщин. Пациенты были распределены на 2 группы: I группа – больные гальванозом, без сопутствующих заболеваний (17 человек – 5 мужчин, 12 женщин), II группа – больные гальванозом, страдающие заболеваниями гастродуоденальной системы (18 человек – 5 мужчин, 13 женщин). Исследование включало: стоматологический осмотр, гастроэнтерологическое обследование и измерение pH слюны.

Результаты исследования. Выраженность клинической симптоматики гальваноза у пациентов II группы с заболеваниями пищеварительного тракта отличалась от проявлений изучаемой патологии в I группе больных без сопутствующих заболеваний. В частности для больных I группы в 88,2% случаев характерно наличие диспептических явлений (дискомфорт и боль в эпигастриальной области, тошнота, изжога, отрыжка «кислым» и «горьким», обильный налет на языке). В 100% случаев в обеих группах больных отмечается металлический привкус во рту, извращение вкуса; парестезия слизистой оболочки полости рта. Жжение в полости рта у больных I группы усиливалось во время еды, но боли в области языка не отмечались, а у пациентов II группы жжение ощущалось постоянно, при этом боль в языке усиливалась к вечеру. В обеих группах пациенты отмечали гипосаливацию, нарушения общего состояния организма: слабость, головные боли, понижение трудоспособности. Изучение pH слюны показало, что в обеих группах обследованных пациентов отмечалось сдвиг pH в кислую сторону, что являлось доказательством электрогальванического процесса в полости рта, зависящего от микроэлементного состава слюны. В I группе среднецифровые значения pH составили 5,5-6,0, однако у больных II группы pH слюны смещается более значительно, что составило в среднем 5,0-5,8.

Выводы. В диагностику гальваноза на фоне патологии желудочно-кишечного тракта необходимо включить обязательную консультацию врача гастроэнтеролога. Сравнительный анализ проявлений гальваноза больных с сопутствующей гастродуоденальной патологией и у больных без соматических заболеваний показал более высокую степень выраженности клинических симптомов на фоне заболеваний пищеварительного тракта.

РЕНТГЕНДИАГНОСТИКА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТОВ 6-12 ЛЕТ С ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЙ И ГНАТИЧЕСКОЙ ФОРМАМИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ДО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

*Л.Г. Ульянова**, Д.А. Андриянов**, С.Н. Испанова**

**Кафедра стоматологии ИПО СамГМУ, Россия*

***Кафедра стоматологии детского возраста СамГМУ, Россия*

Научный руководитель – д.м.н., доцент Постников М.А.

Цель исследования. Изучение рентгеноанатомии ВНЧС у пациентов 6-12 лет с зубоальвеолярной и гнатической формами мезиальной окклюзии до ортодонтического лечения.

Материалы и методы. В ходе настоящего исследования всем пациентам проводили морфометрию лица, ортопантомографию (ОПТГ) и телерентгенографию (ТРГ) головы в боковой проекции с цефалометрическим анализом в программе Dolphin Imaging (США), конусно-лучевую компьютерную томографию (КЛКТ) ВНЧС, антропометрию зубных рядов на гипсовых моделях. Все пациенты 6-12 лет, участвующие в исследовании, имели мезиальную окклюзию. Изучено 20 компьютерных томограмм ВНЧС в центральной окклюзии: 5 детей с зубоальвеолярной формой, 5 детей с гнатической формой. Расчёт соотношения элементов ВНЧС в полученном изображении проводили по методу Рабухиной Н.А. Статистически обрабатывали и сравнивали данные измерений правого и левого ВНЧС между собой и со средними значениями возрастной нормы. Проводилось сравнение зубоальвеолярной и гнатической форм мезиальной окклюзии между собой. В ходе исследования представлены средние и их ошибки ($M \pm m$). Уровень значимости (p) соответствовал 0,05.

Результаты исследования. По результатам анализа соотношения элементов правой и левой сторон ВНЧС в сагиттальной плоскости у детей 6-12 лет с зубоальвеолярной формой мезиальной окклюзии получены следующие значения $M \pm m$ (в мм): а) правая сторона: передний отдел - $1,8 \pm 0,15$ ($p=0,993$); верхний отдел - $1,7 \pm 0,25$ ($p=0,287$); задний отдел - $2,8 \pm 0,211$ ($p=0,254$); б) левая сторона: передний отдел - $1,8 \pm 0,16$ ($p=0,993$); верхний отдел - $2,2 \pm 0,30$ ($p=0,287$); задний отдел - $3,2 \pm 0,25$ ($p=0,254$).

Результаты анализа соотношения элементов правой и левой сторон ВНЧС в сагиттальной плоскости у детей 6-12 лет с гнатической формой мезиальной окклюзии (в мм): а) правая сторона: передний отдел - $2,0 \pm 0,23$ ($p=0,842$); верхний отдел - $2,0 \pm 0,26$ ($p=0,375$); задний отдел - $2,1 \pm 0,17$ ($p=0,458$); б) левая сторона: передний отдел - $2,0 \pm 0,18$ ($p=0,842$); верхний отдел - $2,3 \pm 0,11$ ($p=0,375$); задний отдел - $2,3 \pm 0,19$ ($p=0,458$).

Выводы. Показатели краниометрии правого и левого ВНЧС у детей 6-12 лет с зубоальвеолярной формой мезиальной окклюзии статистически не различаются. Верхний и задний отделы суставной щели соответствуют норме, а передний отдел достоверно меньше ($p=0,024$). Показатели правого и левого ВНЧС у пациентов с гнатической формой мезиальной окклюзии однотипные. Показатель переднего, верхнего и заднего отделов суставной щели соответствует норме. Передний и верхний отделу детей с зубоальвеолярной и гнатической формами мезиальной окклюзии не имеют статистически значимых отличий. Показатель заднего отдела у пациентов с зубоальвеолярной формой больше ($p=0,001$) в сравнении с пациентами с гнатической формой мезиальной окклюзии.

ХАРАКТЕРИСТИКА ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕИНВАЗИВНОГО И ИНВАЗИВНОГО МЕТОДОВ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ

Н.Э. Уманова

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Якубова З.Х.

Цель исследования. Сравнительная характеристика эффективности неинвазивного и инвазивного методов при профилактической герметизации фиссур постоянных моляров у детей.

Материал и методы. Проведен сравнительный анализ результатов герметизации фиссур 44 детей (196 зубов) в возрасте от 6 до 8 лет в УКЦ «Стоматология» ТГМУ им. Абуали ибни Сино. У 17 (38,6%) больных в 72 (36,7%) зубах проведен инвазивный и у 27 (61,4%) пациентов в 124 (62,3%) зубах неинвазивный метод запечатывания фиссур. Герметизация фиссур проведена использованием «Fisurit F» и «Estisial LG» с соблюдением всех этапов методики. При инвазивном методе устье фиссур расширяли мелкодисперсным алмазным фиссур-бором малого размера.

Эффективность методов оценивали через 3 и 6 месяцев, 1 и 2 года по следующим критериям: сохранность и выпадение герметика, состояние твердых тканей зубов в области герметизации (наличие или отсутствие кариеса).

Результаты исследования. В 124 зубах, на которых проведён неинвазивный метод герметизации фиссур, через год после герметизации полная сохранность профилактического покрытия отмечена в 94,6% случаев, полное или частичное выпадение материала - в 5,4% случаев. Независимо от сохранности герметика здоровая жевательная поверхность была выявлена в 97,9% наблюдений. В 2,1% случаев в зубах с полностью или частично утраченным герметиком развивался кариес жевательной поверхности. Тогда, как в 72 зубах с инвазивным методом – полная сохранность профилактического покрытия наблюдалась в 91,8% случаев, полное или частич-

ное выпадение материала - в 8,2% наблюдений. В 95,8% зубов независимо от сохранности герметика после полной или частичной утраты покрытия была выявлена здоровая жевательная поверхность, в 4,2% случаев наблюдалось развитие кариозного процесса.

Выводы. Герметизация фиссур постоянных моляров неинвазивным и инвазивным способом является эффективным методом первичной профилактики кариеса зубов в детском возрасте.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С НАЛИЧИЕМ ЭНДОПАРОДОНТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ОПОРНЫХ ЗУБОВ

З.С. Хакимова, Х.С. Шарипов, А.А. Каттахуджаев

Кафедра терапевтической стоматологии и УКЦ «Стоматология» ТГМУ им. Абуали ибни Сино

Научно-клинический центр стоматологии и челюстно-лицевой хирургии МЗ и СЗ РТ

Научный руководитель – к.м.н., доцент С.Т. Тохтаходжаева

Цель исследования. Анализ качества жизни пациентов с наличием эндодонтического синдрома опорных зубов.

Материал и методы. В нашей работе проводилось сочетание опросного метода с углубленным клиническим и пародонтологическим осмотром и совместной статистической обработкой первичного материала. Проанализированы медицинские карты 235 пациентов. В работе использовали анкету, разработанную Р.Е. Peterson (1994), предназначенную для самоопределения и содержащую 55 пунктов. В анкетировании участвовали 62 пациента.

Результаты исследования. Доля интактных зубов среди осмотренного контингента пародонта и слизистой оболочки протезного ложа в среднем составила 54%. В терапии эндодонтических осложнений опорных зубов нуждались 46% среди обследованных лиц. В среднем индекс КПУз составил 11,3. Следовательно, полученные данные позволяют утверждать, что существенная доля взрослого населения не получает по тем или иным причинам необходимую им стоматологическую помощь.

При определении индекса гигиены полости рта по Грину-Вермиллиону (ОHI-S) выяснилось, что средний по выборке исследуемый индекс составил $0,93 \pm 0,78$ балла. У мужчин индекс был выше ($1,48 \pm 0,92$ балла), чем у женщин ($0,66 \pm 0,48$ балла).

В качестве клинических показателей стоматологического аспекта здоровья пациентов при объективном осмотре определялся тип прикуса, а также характер и степень патологии отдельно стоящих зубов. В ходе такой визуализации ортогнатический прикус встречался почти у всех обследованных пациентов (92,7%). Крайне редко встречался глубокий, перекрестный, прямой и открытый прикус (соответственно у 3,1%, 2,5% и 1,7% соответственно).

Выводы. Таким образом, выяснилось, что удовлетворенность внешним видом своих зубов была статистически значимо связана с частотой чистки зубов, числом пораженных кариесом зубов, отсутствием жалоб со стороны опорных зубов под протезами. Как и в остальных случаях, респонденты, регулярно чистящие зубы, были больше удовлетворены внешним видом своих зубов по сравнению с теми, кто чистил зубы нерегулярно.

НОВЫЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

М.Х. Хакимова, М.А. Саидов

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Джонибекова Р.Н.

Цель исследования. Изучение эффективности антибактериальных препаратов в комплексном лечении гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области.

Материал и методы. Проводили сравнительное клиническое обследование и лечение 45 больных с острыми гнойными заболеваниями челюстно-лицевой области в НМЦ в отделении взрослой челюстно-лицевой хирургии. Среди наблюдавшихся больных было 15 женщин и 30 мужчин в возрасте 16-70 лет.

С учетом нозологической формы заболеваний больные распределены следующим образом: флегмона ч.л.о – 45%, периоститы челюстей – 30%, остеомиелиты челюстей – 15% и аденофлегмоны ч.л.о – 10%. Клинико-лабораторное обследование проведено по традиционной схеме (общий анализ крови и т.д.). По вскрытию гнойно-воспалительных процессов из раны взяли смыв для определения видов микроорганизмов и их высокой чувствительности к антибиотикам. До выявления видов микроорганизмов с учетом клиники заболевания антибиотики назначены эмпирически. В качестве антисептиков местно применяли растворы декасана, диоксидаина (0,5-1%), хлоргексидина (0,02%).

Хирургическое лечение и дренирование гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области проводилось по традиционной схеме. С учетом рентгенологических данных причинные зубы, которые подлежали консервативному лечению сохранялись. В послеоперационном периоде соответственно микробиологическим исследованиям больные получили антибиотики последнего поколения (Цефтриаксон, Лораксон, Цефтриаксон-БХФЗ)

Результаты исследования данной категории больных оценивались по следующим параметрам: температура тела снизилась до нормы на 2 сутки, очищение ран от гнойно-некротических масс на 3-4 сутки, появление

ние грануляции и эпителизации ран на 6-7 сутки, нормализация показателей крови на 3 сутки, на 7 сутки отмечалось полностью исчезновение микроорганизмов из ран, следовательно, уменьшение койко-дней на 2-3 раньше обычного.

Выводы. Таким образом, применение антибиотиков нового поколения наряду с хирургическим вмешательством в комплексном лечении больных с гнойно-воспалительными заболеваниями ЧЛЮ в настоящее время является высокоэффективным средством, что подтверждают полученные результаты данного исследования. Можно рекомендовать в практике челюстно-лицевого хирурга как метод выбора.

ИЗГОТОВЛЕНИЕ ВИНИРОВ НА ПЕРЕДНИЕ ГРУППЫ ЗУБОВ НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ

А.И. Хамидов, У.Л. Абдуллоев

УКЦ «Стоматология», кафедра ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – асс. кафедры ортопедической стоматологии Аминов П.О.

Цель исследования. Повысить эффективность ортопедического лечения в передней группы зубов.

Материалы и методы. По методу изготовления их можно разделить на виниры, полученные клиническим (прямым) методом, и виниры, полученные лабораторным (непрямым) методом. По времени использования виниры могут быть постоянными и временными. Временные изготавливают из композитов (или пластмассы) и применяют на период изготовления постоянных виниров.

Результаты исследования. Анализ исследования показали, что взаимодействие оптической анизотропии дентина с различной ориентацией дентинных трубочек и формой коронки может оказывать влияние на эстетику зуба, приводя к увеличению или уменьшению показателя светлоты его коронки. Результат такого взаимодействия в виде более выраженной светлоты резцового сравнению с клыками и премолярами. Поэтому учет природы такого феномена может подсказать врачу решение вопроса о выборе опаловых или полупрозрачных оттенков материала для реставрации зубов различных анатомических групп у одного и того же пациента.

Выводы. Использование постоянных виниров позволяет восстановить эстетическую и анатомическую форму зубов.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ У БОЛЬНЫХ С КПЛ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ НОШЕНИИ НЕСЪЕМНЫМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ

С.А. Холова, С.К. Кулиев

Кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н., доцент Сабуров С.К.

Цель исследования - оценка качества ортопедических конструкций у пациентов с красным плоским лишаем слизистой оболочки полости рта.

Материал и методы. Клинические наблюдения проводили на кафедре ортопедической стоматологии у 41 пациента с типичной, экссудативно-гиперемической и эрозивно-язвенной формами КПЛ. У 18 обследованных пациентов имело место изолированное поражение слизистой полости рта, у двух пациентов – сочетанное поражение СОПР и кожи. Для подтверждения диагноза были использованы следующие методы: сбор анамнеза, осмотр, люминисцентная диагностика (свечение очагов поражения светло-жёлтым цветом в лучах лампы Вуда), определение площади очагов поражения с использованием пластиковой сетки с 5-миллиметровыми делениями – палетки.

Результаты исследования. В ходе исследований у 9 пациентов (30%) было выявлено неплотное краевое прилегание коронок. У всех пациентов диагностированы эрозивно-язвенные дефекты эпителия буккальной слизистой оболочки в местах прилегания конструкций, однако, площадь дефектов ($22,6 \pm 3,9$ мм²) намного превышала площадь прилегания ($14,3 \pm 2,6$ мм², $p < 0,05$). На втором месте по встречаемости стоит отсутствие анатомической формы жевательной поверхности искусственных коронок (48%). Невыраженные щечные и язычные бугры коронок и композитных реставраций способствуют хронической травматизации щеки и языка, что, возможно, замедляет скорость эпителизации эрозивно-язвенных дефектов. У 32% обследованных пациентов имелись как некачественные композитные реставрации, так и дефекты зубных рядов. Композитные реставрации также имели нависающие края (43% случаев), отсутствие контактного пункта (16% случаев), нарушение краевого прилегания (21% случаев). Нами не выявлена корреляционная зависимость между площадью контакта некачественных ортопедических конструкций и реставраций и площадью очагов поражения ($p \approx 0,20$).

Выводы. Проведённые исследования актуализируют остроту разработки ортопедических методов реабилитации пациентов с КПЛ слизистой полости рта. Отягощённость соматической патологией, тяжесть течения КПЛ, наличие местных факторов, замедляющих эпителизацию и провоцирующих малигнизацию очагов поражения, диктуют необходимость формирования междисциплинарных специализированных врачебных бригад, курирующих данный контингент пациентов.

ИЗУЧЕНИЕ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ЭНДОПАРОДОНТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ

Х.С. Шарипов, З.Х. Хакбердиев

Кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино
Научный руководитель - к.м.н., доцент С.М.Шарипов

Цель исследования. Клинико-рентгенологический анализ причин развития эндопародонтальных осложнений при протезировании несъемных ортопедических конструкций.

Материал и методы. На основании клинико-рентгенологического метода исследования выяснилось, что несмотря на качественное пломбирование 334 (58,60%) опорных зубов из 570 в 50 (8,77%) случаях развились эндопародонтальные осложнения. Ятрогенные причины, приведшие к осложнениям, и следовало выяснить в настоящем исследовании.

Результаты исследования. Выяснилось, что из 247 и 87 зубов с полноценной obturацией корневых каналов у пациентов I и II группы в апикальной области корней соответственно у 22 (8,91%) и 5 (5,75%) зубов на рентгенограмме отмечалось неравномерное расширение периодонтальной щели. Причиной тому, вероятно, послужила плохая коронковая реставрация зуба, то есть негерметичное пломбирование, которое и явилось причиной развития эндопародонтального осложнения.

В 5 (2,02%) случаях у пациентов I группы, когда опорными зубами были премоляры, диагностировали переломы зубов. В результате, некачественная герметизация до протезирования, которая и стала причиной возникновения эндопародонтальных осложнений.

У пациентов отмечалась локальная болезненность в области пораженного зуба. При подготовке корневого канала под вкладку у пациентов I и II группы соответственно в 7 (2,83%) и 3 (3,45%) исследуемых случаях произошла перфорация корня.

В нашем исследовании мы выяснили, что при проведении эндодонтических вмешательств в 6 (2,43%) и 2 (2,30%) случаях из I и II группы пациентов произошел отлом инструмента. В результате врачам не удалось обойти инородное тело и запломбировать канал до физиологической верхушки, что и явилось развитием эндопародонтального осложнения опорных зубов.

Выводы. Среди ятрогенных причин наибольший удельный вес составляет некачественная obturация. Тем не менее, из 247 и 87 зубов, являющихся опорами несъемных ортопедических конструкций в 16,19% и 11,49% случаев, несмотря на качественное пломбирование корневых каналов, наблюдались ятрогенные эндопародонтальные поражения зубов, причина которых указана выше.

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАРОДОНТА ОПОРНЫХ ЗУБОВ С ЭНДОПАРОДОНТАЛЬНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ

Х.С. Шарипов, А.А. Каттахуджаев

Кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарипов С.М.

Цель исследования. Количественная характеристика десневой жидкости опорных зубов ортопедических конструкций с наличием эндопародонтальных осложнений.

Материал и методы. Всего проведено 50 исследований. Пациентов в зависимости от сроков протезирования соответственно в I (металлокерамические мостовидные протезы) и II (металлопластмассовые ортопедические конструкции) группах разделили на 13 и 11 (1 год после протезирования), 12 и 14 (3 года после протезирования) человек. Группу сравнения составили пациенты с интактным пародонтом.

Результаты исследования. В результате проведенных исследований установлено, что среднее количество десневой жидкости после протезирования несъемными металлокерамическими ортопедическими конструкциями через год составило $0,35 \pm 0,06$ мг, в сравнении с таковыми изучаемый показатель у пациентов с металлопластмассовыми мостовидными протезами несколько увеличился ($0,37 \pm 0,07$ мг). Среднецифровые значения количественного показателя десневой жидкости в обеих группах больше на 0,3 мг, чем в группе сравнения у пациентов с интактным пародонтом ($0,05 \pm 0,06$ мг). В группе фронтальных зубов среднее количество десневой жидкости соответственно в I и II группе больных составило $0,25 \pm 0,02$ мг и $0,27 \pm 0,05$ мг, в группе премоляров значения возросли до $0,39 \pm 0,05$ мг и $0,41 \pm 0,11$ мг. В опорных зубах из группы моляров среднее количество десневой жидкости увеличилось до $0,42 \pm 0,08$ мг и $0,46 \pm 0,04$ мг.

Через 3 года в I группе исследуемый показатель в среднем увеличился на 0,06 мг, во II группе - на 0,08 мг ($0,41 \pm 0,05$ мг и $0,45 \pm 0,05$ мг). Минимальные различия обнаружены через 1 год после протезирования металлокерамическими несъемными ортопедическими конструкциями в десневых бороздках опорных зубов нижней челюсти ($0,23 \pm 0,03$ мг, $0,40 \pm 0,06$ мг, $0,38 \pm 0,09$ мг) по сравнению с группой сравнения ($0,05 \pm 0,06$ мг). В области резцов в I и II группе соответственно получены следующие значения $0,23 \pm 0,03$ мг и $0,24 \pm 0,09$ мг, премоляров - $0,38 \pm 0,09$ мг и $0,39 \pm 0,03$ мг, в области моляров - $0,40 \pm 0,06$ мг и $0,44 \pm 0,07$ мг.

Выводы. Анализ полученных данных подтверждает наличие клинически выраженного воспалительного процесса слизистой опорных зубов и позволяет изучить динамику возникающих изменений при эндопародонтальном синдроме.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА АКТОВЕГИНА В ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТОЛОГИИ

С. Шарифзода, А.Р. Хайруллоев

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Шокиров М.К.

Цель исследования. Проследить состояние периимплантатных тканей после проверенной имплантации челюстей в ранний и отдаленный периоды, исследовать изменение костной структуры беззубого альвеолярного гребня челюстей на фоне приёма актовегина.

Материал и методы. Успешность дентальной имплантации во многом зависит от качества материала, из которого изготовлен имплантат, поскольку он должен быть адекватным задачам протезирования. Наиболее совершенным методом оптимизации репаративного остеогенеза считается техника направленной регенерации кости с использованием различных вариантов разобщающих мембран и препарата крови. В клинике медико-санитарной части ОАО «МАН» широко применяется Актовегин, который положительно влияет на транспорт и утилизацию глюкозы, стимулирует потребление кислорода. Обладает антигипоксическим действием, которое начинает проявляться через 30 минут после парентерального введения и достигает максимума в среднем через 3 часа.

Результаты исследования. В этой связи, нами в 2016-2017 гг. обследовано 9 пациентов в возрасте от 35 до 57 лет с частичной адентией челюстей, которым проведена имплантация 16 цилиндрических и 8 плоских эндооссальных имплантатов (ИПФ МИЦ г. Новокузнецк) по одноэтапной методике.

Пациентам в дальнейшем проводили непосредственное и отдаленное протезирование несъемных конструкций с опорой на зубы и имплантаты.

Контрольную группу составили 4 пациента, которые по показаниям общесоматического статуса не получили актовегин.

Основной группе (5 пациентов) проведена инъекция актовегина по переходной складке и внутривенное введение с наблюдением общего состояния. Контрольные осмотры пациентов проводились через 1, 3, 6 месяцев. Наконтрольных ортопантомограммах через 6 месяцев определяли рентгенологическую картину, характерную для новообразований костной ткани: интеграция имплантатов и консолидация происходила в течение 6 месяцев. У четырех пациентов, которые не получали актовегин, аналогичная консолидация костной ткани не выявлена.

Выводы. Использование препарата актовегина убедительно свидетельствует о его эффективности в стимуляции процессов репаративного остеогенеза в костной ране.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ «ПУЛЬПОСЕПТИНА» ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ПЕРИОДОНТИТА

Ш.Р. Шарифи

Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Махмудов Дж.Т.

Цель исследования. Изучение эффективности "Пульпосептина" для лечения верхушечного периодонтита.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 33 пациента, обратившихся в стоматологическую поликлинику № 2 г. Душанбе. Диагноз поставлен на основе клинических и рентгенологических данных, больные с острым периодонтитом составили 21 человек (63,6%), хроническим фиброзным периодонтитом – 10 (30,3%), хроническим гранулирующим периодонтитом – 2 (6,1%).

Оценка эффективности лечения периодонтитов проводилась на основании клинических симптомов в процессе лечения, в течение 10-ти дней и 1 месяца после лечения.

Результаты исследования. В процессе лечения периодонтитов у 31 пациента (93,9%) получили положительный результат, т.к. после временной obturации каналы были чистыми, без гнойного запаха и отсутствовали боли. Во второе посещение после повторной медикаментозной обработки корневых каналов проводили окончательное пломбирование их и наложение постоянной пломбы. Степень пломбированности корневых каналов контролировали рентгенологическими снимками.

У 2-х пациентов (6,1%) с острой формой и хроническим гранулирующим периодонтитом лечение оказалось неэффективным. Им было проведено консервативно-хирургическое лечение.

Выводы. Применение препарата "Пульпосептин" при лечении периодонтитов отмечается удобностью применения, хорошим противовоспалительным и противоаллергическим эффектом. В препарате сбалансированы комбинации 2 антибиотиков (неомицин сульфат и хлорамфеникол) и дексаметазон, который оказывает антибактериальное действие, подавляя штаммы бактерий устойчивых к некоторому числу антибиотиков узкого спектра действия. Также препарат блокирует острые воспалительные, аллергические процессы в периапикальных тканях, не влияя при этом на защитные реакции организма.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, СОЧЕТАННОГО С ВНУТРИВЕННЫМ ВВЕДЕНИЕМ СЕДУКСЕНА И ФЕНТАНИЛА, В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

Д.А. Шодиева

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н. Джонибекова Р.Н.

Цель исследования: продлить действие местной анестезии и успокоить пациентов с нарушенной нервной системой.

Материал и методы. Исследование проводилось в клинике взрослой челюстно-лицевой хирургии Национального медицинского центра Республики Таджикистан в амбулаторном порядке у 258 пациентов в возрасте от 18 до 74 с различными сопутствующими заболеваниями. Пациенты обратились по поводу заболевания челюстно-лицевой области в период с 2016 по 2018 года. Пациенты были разделены по нозологии: применение местной анестезии 2% раствором лидокаина, новокаина на фоне внутривенного введения седуксена и фентанила 146(100%) больных в возрасте от 18-74 лет, удаление зубов (89) -60,9%, разрезы по поводу острого гнойного периостита, флегмоны околочелюстных мягких тканей (32) -21,9%, цистэктомия (16)-10,9%, резекция верхушки корня (9)-6,1%. У 92 больных были сопутствующие заболевания ССС(43), легких(17), ЖКТ (13), центральный нервной системы (19). 44 больным вводили 0,5 мл 1% раствор атропина сульфата, 48 больным атропин не применяли. В течение 3-4 мин вводили седуксен. Через 5 мин делали проводниковую анестезию, а еще через 5 мин вводили фентанил. Молодым и физическим больным седуксен вводили из расчета 0,5 мг на 1 кг массы, а фентанил – из расчета 0,002 мг на 1 кг, пожилым и ослабленным больным соответственно 0,3 и 0,001 мг на 1 кг массы.

Результаты исследования. После введения седуксена у всех больных наступала выраженная седация: появлялись заторможенность, вялость, отсутствовала или резко снижалась реакция на окружающую обстановку. У некоторых больных наступал неглубокий сон. Глазные рефлексы сохранялись, частота дыхания не изменялась.

Выводы. Таким образом, полученные результаты позволяют рекомендовать внутривенное введение седуксена и фентанила для премедикации перед местной анестезией при хирургических вмешательствах у стоматологических больных при условии того, что у них нет противопоказаний к ним.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕКУЧИХ КОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ

М.А. Шодиева, Ш.О. Тагаева

Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Изучение эффективности текучих композиционных материалов при реставрации зубов.

Материал и методы. На кафедре терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино проведены реставрация (пломбирования) 15 зубов со светоотверждаемыми пломбировочными материалами «Charisma», «Herculite», «Т-есопом». Для коррекции режущего края и угла коронки зуба 33,3% (5 зубов), для создания суперадаптивного слоя в технике слоёной реставрации 13,3% (2 зуба), сэндвич – технике 20% (3 зуба) и герметизации пломбы 33,4% (5 зубов) использован текучий композиционный светоотверждаемый материал «EsFlow».

Результаты исследования. В процессе коррекции режущего края и угла коронки зубов с текучим композиционным материалом после пломбирования их пастообразными конденсируемыми пломбами светового отверждения ощущалось удобство при работе. При герметизации поверхности пломбы материал, заполняя микродефекты, обеспечил оптимальное прилегание пломбы. Материал, благодаря полужидкой консистенции, легко вводился через игольчатый аппликатор, равномерно распределялся на поверхности пломбы и зубов, образуя тонкую плёнку, не стекая с тех участков, где она была нанесена. Этот материал заполняет все микрошероховатости и неровности поверхности пломб, что обеспечивает гладкую, блестящую поверхность и идеальное краевое прилегание. При выполнении сэндвич – техники и техники слоёной реставрации зубов жидкая консистенция текучего материала позволила композиту равномерно покрывать придонную часть кариозной полости и плавно переходить на установленную и зафиксированную матрицу.

При повторных осмотрах жалобы больных на дискомфорт и боли при надкусывании на зуб не отмечались, изменений цвета зуба и пломбы не было, нарушения краевого прилегания пломбы не выявлены.

Выводы. Таким образом, текучие композиты хорошо сочетаются с конденсируемыми композитными материалами, имеют ряд уникальных свойств, что позволяет широко применять их при реставрации зубов.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАННЕГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ

Ф.С. Шодмонова, М.Н. Рахимов

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – ассистент кафедры Рахимов Н.М.

Цель исследования. Изучить эффективность раннего проведения остеосинтеза при переломах костей нижней челюсти у детей.

Материал и методы. Материалом исследования являлись 180 больных с переломами нижней челюсти отделения детской челюстно-лицевой хирургии ЧПНМ Ч.Р.Т. ш. Шифобахш в период с 2015 по 2018 гг. Обследовались – 110 (60%) мальчиков и 70 (40%) девочек в возрасте от 3 до 14 лет. Во время обследования были проведены рентгенологические, клинические, лабораторные методы исследования. По срокам обращения и общему состоянию все обследованные были разделены на 3 группы. Первую группу составили 80 (50%) больных, которые обратились за медицинской помощью в первые сутки после получения травмы. Вторую группу составили 60 (30%) больных, которые обратились на вторые сутки после получения травмы. Третью группу составили 40 (20%) больных, которые обратились в отделение на 3-10 сутки после получения травм. Причинами позднего обращения явились неправильная диагностика и отдаленность районов проживания пациентов.

Результаты исследования. Пациентам I группы было проведено противомикробное и раннее хирургическое лечение переломов нижней челюсти (osteosynthesis). Исход лечения был благоприятным у всех пациентов группы. Пациентам II группы также был проведен остеосинтез нижней челюсти, но процесс заживления ран и полное выздоровление протекало медленнее, а также отмечалось осложнение у 3 (2%) больных, среди которых у 2 (1%) наблюдалось нагноение раны и у 1 (0,5%) – расхождение швов на 5-6 сутки после операции. Пациентам III группы также был проведен остеосинтез нижней челюсти, однако процесс заживления ран и выздоровление протекали медленно и отмечались осложнения у 4 (2%) больных через 3 месяца после операции. Из них у 2 (1%) отмечался лигатурный свищ, у 3 (2%) травматический остеомиелит нижней челюсти. В динамике лечения все осложнения были устранены.

Выводы. Таким образом, при раннем обращении пациентов с переломами нижней челюсти исход лечения, как правило, является благоприятным. При позднем обращении возрастает риск развития таких осложнений, как нагноение раны, расхождение швов, появление лигатурных свищей и посттравматический остеомиелит.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОКОЛОКОРНЕВЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ

Ф.С. Шодмонова

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Джонибекова Р.Н.

Цель исследования. Разработка способа хирургического лечения околокорневых кист.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 35 больных. 20 больных составили исследуемую группу и 15 контрольную. Исследование проводилось в клинике взрослой челюстно-лицевой хирургии Национального медицинского центра Республики Таджикистан. Больных контрольной группы оперировали по общепринятой методике. Всем больным в предоперационном периоде проводили внутривидовую дентальную рентгенографию причинных зубов, при необходимости дополняли цифровую ортопантомографию челюстных костей, по которой определяли выстояние корней в полость кисты и в гайморовую пазуху. Доступ к патологическому очагу осуществляли путем дугообразного разреза. Хирургическое лечение больных исследуемой группы проводилось следующим образом. Доступ к очагу поражения проводили со стороны преддверия полости рта путем углового разреза, где горизонтальная часть проходит по границе подвижной к не подвижной слизистой альвеолярного отростка в пределах одного здорового зуба с каждой стороны от причинного зуба. Вертикальный разрез проводили из медиальной точки горизонтального разреза. После отслаивания лоскута, вскрывали костную полость, удаляли оболочку кисты, и часть корня тщательно очищали бором маленького размера от остатков оболочки кисты, костную полость промывали раствором декасана и полость заполняли остеопластическим материалом Колапан с линкомицином и рану ушивали наглухо.

Результаты исследования. По указанной методике у 20 больных исследуемой группы было оперировано 35 зубов. Первичное заживление ран, не было нагноения ран, костная регенерация происходила раньше, чем при общепринятых методиках, не проводили резекцию апекса зубов, сохранили анатомическую целостность зуба. Больные находились под наблюдением в течение 2 лет, ближайшие и отдаленные результаты показали эффективность нашего метода.

Выводы. Предлагаемый способ хирургического лечения околокорневых кист челюстей обеспечивает значительное улучшение функциональных результатов в отдаленном послеоперационном периоде.

МУОЛИЧАИ БЕМОРИИ САНГИ ҒАДУДҲОИ ЛУОББАРОРИ ОБИ ДАҲОН

С.М. Шокиров

Кафедраи ҷарроҳии ҷоғу рӯйи ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – ассистент Олимов А.М.

Мақсади тадқиқот. Омӯхтани хусусиятҳои клиникӣ ва муолиҷаи бемории санги ғадудҳои луоббарори оби даҳон.

Маводҳо ва усулҳои тадқиқот. Асноди иҷроии тадқиқот ин таҳлили ретроспективии 11 таърихи беморӣ бо бемории санги ғадуди луоббарори оби даҳон, ки дар табобати статсионарӣ дар шуъбаи ҷарроҳии ҷоғу рӯйи калонсолони МД ММТ ҚТ «Шифобахш» дар давоми солҳои 2015-2017 мебошад. Синну соли беморон бо бемории санги ғадуди луоббарори оби даҳон аз 20 то 50 соларо дар бар мегирад. Дар байни беморон мардҳо 9(53,3%) ва занҳо 2(46,7%)-ро ишғол мекунанд.

Барои ташхисгузориҳои санги ғадуди луоббарори оби даҳон аксҳои рентгении рақамӣ, ташхиси ултрасадо, зондгузаронӣ истифода шудааст. Инчунин беморон аз таҳлилҳои лабораторӣ (таҳлили умумии хун, таҳлили биохимиявии хун, вақти лахташавии хун, микдории калтсии хун ва ғ.) гузаронида шудаанд.

Натиҷаҳои тадқиқот ва муҳокимаи онҳо. Натиҷаҳои тадқиқоти гузаронида нишон дод, ки бисёртар сангҳои ғадудҳои луоббарори оби даҳон дар ғадуди луоббарори зерӣ ҷоғи поён дар 10 бемор (90,9%) ва камтар дар ғадуди луоббарори назди гӯш дар 1 бемор (9,1%) мушоҳида шуд, ки ин ҳам дар тадқиқотҳои илмӣ дарҷ шудаанд. Дар равиши клиникӣ бемории санги ғадудҳои луоббарори оби даҳон гуфтан мумкин аст, ки ҳангоми ин беморӣ бо пайдоиши сангҳо дар ғадуди луоббарор илтиҳоби музмин дар паренхимаи ғадудҳо ба амал меояд. Бечошавӣ санг, маҳкам шудани найчаи ғадуд ва пайвастшавии сироят бо пайдошавии бемори оварда мерасонад, ки метавонад шадидшавии илтиҳоби музминро ба амал орад.

Аз руи маълумотҳо аксар вақт сангҳои луобӣ дар найчаи ғадуди луоббарори зерӣ ҷоғи поён ё дар ҳуди ғадуди зерӣ ҷоғ ҷойгир мешаванд. Ба ҳиссаи онҳо 92-95%-ро дарбар мегиранд. Баъзан сангҳо дар найчаи назди гӯш ё дар ғадуди луобии назди гӯш аз 5-8% во меҳуранд.

Хулоса. Ҳамин тавр, аз рӯи таҳлили маводҳо маълум гардид, ки бемории санги ғадуди луоббарори оби даҳон яке аз бемориҳои паҳншуда дар байни бемориҳои ғадуди луоббарори оби даҳон ба ҳисоб меравад, бо ҳамин сабаб беморон на танҳо ба табиб-стоматологҳо, балки ба ҷарроҳони умум, отоларингологҳо ва табибони дигар соҳаҳо муроҷиат мекунанд.

Барои пешгирии оризаҳо мавқеи махсусро ташхиси аввалиндараҷаи ин беморӣ ва сари вақт чунин беморонро ба мутахассисони ҷарроҳии ҷоғу рӯй раван кардан лозим аст.

ПРОЧНОСТЬ КЕРАМИЧЕСКИХ ИМПЛАНТАТОВ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Ф.Г. Шумаков, Д.В. Мартынов, А.А. Попов

Кафедра стоматологии Института последипломного профессионального образования ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, Россия
Научный руководитель – д.м.н., профессор Олесова В.Н.

Цель исследования - экспериментальное математическое изучение биомеханики керамических внутрикостных имплантатов в сравнении с титановыми.

Материал и методы. Расчетное исследование напряженно-деформированного состояния титановых или керамических имплантатов выполнено методом граничных элементов (МГЭ) на программе «МЕГРЭ». Нагрузка величиной $p=6$ МПа прикладывалась к окклюзионной поверхности керамической коронки на имплантате в вертикальном направлении, что соответствовало приложенной силе $F=600$ Н на 1 см^2 .

Результаты исследований. Максимальные напряжения в титановом и керамическом имплантатах составляют 162МПа и 133МПа (в керамическом имплантате напряжения на 17,9% меньше), в абатменте соответственно 123МПа и 116МПа (разница 5,7%), в кортикальной костной ткани соответственно – 75МПа и 77МПа (разница 2,6%). В губчатой кости напряжения одинаковы 4МПа. Основные напряжения при вертикальной нагрузке локализуются в области шейки имплантата (в самом имплантате и костной ткани), а в коронке – вдоль абатмента и по окклюзионной поверхности. По величине наибольшие напряжения регистрируются в имплантате, абатменте и кортикальной костной ткани. Напряжения в разных областях керамического имплантата ниже, чем в титановом имплантате, но выше в покрывающей искусственной коронке. Напряжения в костной ткани не зависят от материала имплантата. Величина напряжений в конструкционных материалах и костных тканях не превышает запаса прочности каждого из них. Запас прочности в сравнении с пределом прочности каждого материала: при использовании керамического имплантата – кортикальная кость 1,7; губчатая кость 1,3; имплантат 2,4, винт 6,8; абатмент 2,8; коронка 12,3 раз; при использовании титанового имплантата соответственно: 1,7; 1,3; 5,4; 16,3; 7,2; 17,7 раз.

Выводы. Полученные результаты позволяют рекомендовать керамические имплантаты для практики по данным биомеханического сравнения с титановыми имплантатами.

ПОКАЗАТЕЛЬ ЛЕЙКОЦИТАРНОГО ИНДЕКСА ИНТОКСИКАЦИИ В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Э.З. Хакимзода, А.Р. Юсупова

Научно-клинический институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.
Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ТГМУ им. Абуали ибни Сино.
Научный руководитель - к.м.н. Пачаджонов. Л.Н., к.м.н. Якубова. З.Х.

Клиническое значение лейкоцитарного индекса интоксикации (ЛИИ) заключается в определении тяжести гнойно-воспалительного процесса, а также возможности применения его как критерия, помогающего наряду с клиническими и лабораторными исследованиями диагностировать прогрессирование процесса или развития гнойного осложнения.

Цель исследования. Выявить информативность показателя ЛИИ в прогнозировании течения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.

Материал и методы. На базе НКИ стоматологии и ЧЛХ было обследовано 100 пациентов в возрасте от 13 до 22 лет, среди которых: мужчин- 67 человек, женщин-33 человека, больных с острым гнойным периодонтитом 80 и 20 больных с острым гнойным периоститом челюстей (ОГПЧ).

Для проведения данного исследования нами была выбрана формула Островского, так как она более упрощена и легко запоминаема.

Формула расчёта ЛИИ по Островскому В.К.(1983)

$$\text{ЛИИ} = \frac{\text{Пк} + \text{миел.} + \text{ю.} + \text{п.} + \text{с.}}{\text{Лимф.} + \text{мон.} + \text{э.} + \text{б.}}$$

Где: Пк – плазматические клетки, миел. – миелоциты, ю. – юные, п.- палочкоядерные, с.- сегментоядерные, Лимф. – лимфоциты, мон. – моноциты, э. – эозинофилы, б. – базофилы.

При расчёте ЛИИ норма составляет $1,6 \pm 0,5$.

Результаты исследования. Так, ЛИИ у больных с острым гнойным периодонтитом был в пределах нормы ($1,6 \pm 0,5$), а у больных с ОГПЧ достоверно повышался - в среднем до $1,9 \pm 0,2$.

Выводы. Таким образом, данный индекс является информативным показателем у больных с ОГПЧ, что является основанием для госпитализации и дальнейшего лечения, в тоже время ЛИИ у больных с острым гнойным периодонтитом не является прогностическим показателем.

ПЕРФОРАЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ

Ф.Ш. Саидазимов, Ш.Р. Тулаганов

Кафедра анатомии Ташкентского государственного стоматологического института. Узбекистан
Научный руководитель – к.м.н., доцент Тастанова Г.Э.

Цель исследования. Установление причин, возникновения перфорации верхнечелюстных пазух.

Материал и методы. Рентгенограмма. Обычно на Р-граммах корни этих зубов накладываются на дно верхнечелюстной пазухи, которое изображено в виде дугообразной линии обращенной выпуклостью книзу.

Результаты исследования. Наблюдения показывают, что если в области верхушек корней, проецирующихся на дно верхнечелюстной пазухи, отмечается наличие периодонтальной щели, то между этими верхушками корней и дном пазухи имеется слой кости. Нельзя исключить возможность перфорации верхнечелюстной пазухи в результате грубого травматичного удаления соответствующих зубов даже при наличии костного слоя между корнем зуба и дном пазухи. Образование сообщения с верхнечелюстной пазухой возможна и при оперативных вмешательствах на альвеолярном отростке верхней челюсти, таких как удаление ретинированного зуба, секвестрэктомия, цистотомия или кистэктомия и др. В практике челюстно-лицевого хирурга перфорация верхнечелюстной пазухи при удалении зубов встречается редко (у 2,3% больных). Основным материалом для закрытия свищей верхнечелюстной пазухи является применение трапециевидного слизисто-надкостничного щечно-десневого лоскута. Для образования его первый разрез делают по гребню альвеолярного отростка через отверстие свищевого хода, не доходя до десневого края соседних зубов на 2-3 мм, чтобы иметь борта для подшивания боковых отделов лоскута. Если зубы по соседству со свищем отсутствуют, то длина разреза на альвеолярном гребне должна превышать диаметр свища на 1,5-2 см, учитывая, что костный дефект, как правило, значительно больше видимого на глаз свища. Оба конца разреза продлевают на щечную сторону альвеолярного отростка в виде расходящихся между собой разрезов до переходной складки верхнего свода преддверия полости рта.

Выводы. Соблюдение таких мер как: полноценное обследование пациента перед проведением сложных стоматологических процедур; правильная оценка анатомо-топографических особенностей каждого человека; точное соблюдение технологии лечебных манипуляций, является залогом профилактики перфорации дна верхнечелюстных пазух.

ИНОСТРАННЫЕ ТЕЗИСЫ

LENGTH OF BEGINNING PART OF EXTRAHEPATIC BILLY EXCRETORY PATHS IN POSTNATAL ONTOGENESIS

Abdulghani Shahnoza, A.A. Aliev

Human Anatomy department named after Y.A.Rahimov of ATSMU. Tajikistan

Supervisor - d.m.s., Professor Devonaev O.T.

Purpose of topic: to study the length of beginning part of glands, find out age and regional exchange of indicator.

Material and method of research. By histological method (painting of portion in thickness 4-5 мкм, picro-fuccin by Van Gison and hematoxylin –eosin) was studied beginning part of Billy excretory paths which were found from human cadaver, died in period of baby till advanced age. Morphometrically analysis includes computing average of indicator and their mistakes.

Results and discussion. In total preparation of extrahepatic Billy excretory paths we have studied length of beginning part of organ's gland, found out age and regional exchange of indicator.

At the wall of cystic duct (chart.1), in comparison with a new born child length of beginning part of glands increasing in early childhood period in 2,3 time ($p < 0,05$), pubertal – 1,8 time ($p < 0,05$), 1st mature period achieved to the maximum ontogenetical value in 2,3 time ($p < 0,05$). Length of beginning part of glands decreasing than the 1st mature period, in elder person to 1,8 time ($p < 0,05$), in old and long liver man – 2,3 time ($p < 0,05$). The length of beginning part of common hepatic duct than newborn child increasing 1,2 time ($p > 0,05$), pubertal – 1,8 ($p < 0,05$), 1st mature period reached to maximum - 2,2 time ($p < 0,05$). In comparing of last age periods this indicator decreasing to elder man 1,8 time ($p < 0,05$), old man – 2,9 time ($p < 0,05$), long liver man – 3,2 time ($p < 0,05$). At walls of common Billy duct length of beginning part of glands than newborn child in early child period increasing to 1,4 time ($p > 0,05$), pubertal – 1,8 time ($p < 0,05$), the 1st mature period increasing up to maximum among postnatal ontogenesis in- 2,4 time ($p < 0,05$). Comparing to the 1st mature period length of beginning part of gland's of choledochus duct increasing to elder man in 1,7 time ($p < 0,05$), old man and long livers – in 3,0 time ($p < 0,05$). In whole extrahepatic Billy excretory paths length of glands comparative from newborn period till early child period increasing 1,3 time ($p < 0,05$), pubertal – 1,8 time ($p < 0,05$), the 1st mature period – 2,3 time ($p < 0,05$). Comparing with the 1st mature period this indicator decreasing in elder man 2,1 time ($p < 0,05$), old man and long liver – 2,6 time ($p < 0,05$). Individual minimum and maximum length of beginning part of glands among all wall of extrahepatic billy excretory paths increasing from new born period till the 1st mature period and then decreasing in old and long liver period.

Conclusion. Individual minimum and maximum value of length of beginning part of gland on the stretch of extrahepatic Billy excretory paths not depended of age decreasing in proximal-distal direction.

MORPHOLOGICAL AND MORPHOMETRICAL FEATURE OF VENOUS PART OF HEAMOCIRCULATORY BED OF PARIETAL PERITONEUM DUE TO PERITONITIS IN VALLEY CONDITIONS

Abdulghani Shahnoza, F.R. Qodirova, S.Kh. Khojaeva

Human Anatomy department named after Y.A.Rahimov of ATSMU. Tajikistan

Supervisor – c.m.s., associated professor Mirzoev Kh.M.

Purpose of topic. to study morphological and morphometrical features of venous part of heamocirculatory bed of parietal peritoneum due to peritonitis.

Material and methods of research. Morphological and morphometrical changes of venous part of heamocirculatory bed of parietal peritoneum on peritonitis has been performed on 36 mongrel mature dogs of both sex. Model of experimental peritonitis caused by method while by syringe was injected 25 % homogeneous suspension of fecal mass to physiological solution (1 ml to 1 kg mass body of animal) after preliminary anesthesia of animal . During of work had been used injection, without injection, histological and morphometrical methods .

Results of research. According to our data by experimental causing of peritonitis in valley conditions, morphological and morphometrical changes of venous part of microvessels of parietal peritoneum divided into 3 stages : A) I stage (at 12 h. of experiment) was observed dilatation of venous capillaries, postcapillaries, venul, full-blooded, activation of arteriolo-venullar and venullo-venullar anastomosis ; B) II stage (in the first day) characterized accruing venous disorder inflammatory character , increasing the permeability of vessel wall with microhaemorrhagia; C) III stage (in 3-7 days), being is terminal , which occurs irreversible morphological changes which has inflammatory , disstructural and degenerative feature in venous microcirculatory bed of parietal peritoneum with expressed violation of blood rheology and function of vessel permeability of these vessels with happening of sladzh-syndrome, thrombosis in venous micro vessel and occurring of extravasation , also cellula-leacocytic infiltration around the micro vessel.

The morphometric analysis shows that enlargement in diameter of venous part of microvessels was happened from 12 hour after starting of experiment and continuous till whole period of experiment but density of capillaries in whole process was decreasing than by control one.

Conclusion. Thus, we can say that at peritonitis above all morphological and morphometrical changes in venous part of microvessels of parietal peritoneum may affect unfavorable in duration of peritonitis.

CULTURAL SHOCK EXPERIENCED BY FOREIGN STUDENTS LIVING IN TAJIKISTAN

Afreen

Department of Medical Biology with the basis of Genetics, ATMU. Tajikistan

Supervisor - PhD Kurbonbekova Sh.

Aim. To identify the level of adaptation of Indian students to new environment

Materials and methods. A short analysis was conducted over 100 Indian students studying at ATMU. They answered a questionnaire provided to them. The questions were framed in order to extract information in 3 dimensions (physiological, cultural, and psychological).

Results. Analysis, concerning the physiological changes, has shown that the unpredictable and inconsistency of weather of Tajikistan causes many physiological changes in foreign students. Almost 95% of the students faced health issues such as flu, fever, common cold. And this is mainly observed during snowfall. Most of the students even admitted to have heavy dependence on medication. However, the students who came from the mountain parts of India (25%) easily adapted to the climate of Tajikistan. Other physiological problems that about 80 % of students started to have faced with was hair fall, dryness of skin, lightening and dullness of skin which can be explained by low exposure to sunlight as compared to their homeland. Moreover, about 35 % of the students complained regarding sleeping disorder and almost 100% of Indian students mentioned experiencing drastic changes in their weight. The interesting thing is that girls put on weight; however, boys started huge weight loss.

Results concerning cultural issues that Indian students faced in Tajikistan has shown that about 95% of the students complimented Tajikistan to be a very clean, ecofriendly, peace loving and pollution free country and silence prevails here. Moreover, according to the opinion of some students Tajik people are extremely friendly, warm and welcoming. Students even shared incidents that showed their honesty and morality. Nevertheless, in some people racism can be seen due to which foreign students feel uncomfortable around them. Girls complained to have been teased experienced here, and 60% claimed that shopkeepers cheated them and police officer harassed them unnecessarily.

Language problem makes a big barrier for the Indian students living in Tajikistan. On one hand Tajikistan is a non English speaking country and after native language Russian language is more popular here than English. On the other hand misunderstanding of Indian accent of English language makes a double problem for understanding them by local people. Therefore junior students during shopping traveling or other daily necessities widely use sign language and those familiar words which are common for Tajik, Hindi, Urdu and Russian languages. However, for senior students some of these problems are already behind. They more easily communicate with local people and make friendship with them. Another thing that makes life monotonous here are restrictions. As India is known as the land of festivals for most students the country seems lack of boisterous celebrations. Also for Indian students formal clothes are unusual.

Although, most students sometimes feel homesickness and depression, in fact 72% say that they experienced independence away from home, which is fabulous and have become self-reliant. And it can be a good school of life for them, which will live imprint on their life that once upon a time they lived and studied in Tajikistan— with different culture and tradition.

NATURAL REMEDIES IN TAJIKISTAN AND INDIA (ALTERNATIVE MEDICINE)

Ajmal Ashraf Valiyakath

Department of biological medicine on genetic basis ATSMU, Tajikistan

Scientific advisor - Kholbekov M.

Objective. Understanding the ailment treatment or health disorders and side effects comparative to synthetic modern medicines and traditional natural (herbs/plants) as a source of natural remedies in alternative medicine especially in Tajikistan and India (Ayurvedic medicinal herbs).

Materials and methods. According to the reference of research project; Tajikistan located in central Asia. It is mainly mountainous terrain with a continental, subtropical and semi arid climate which consists of many medicinal herbs flora having ailing effect on preventing and curing health disorders. For example: *A. filipendulina* have been used to treat “breaking the muscles”, applied as children's digestive aid to treat stomach ache and cough. *Artemisia absinthium* L., “Wormwood” (Asteraceae) it has antimicrobial and curative for indigestion. India located in South Asia similarly has many ayurvedic plants like *Tulsi* (the Queen of Herbs) which is classified into 4 sub groups; Rama, Krishna, vana and kapoor which are known for its marvellous healing properties such as effective remedy for severe acute respiratory syndrome and its oil is used against the insects and bacteria as it's antimicrobial and antibacterial properties and helps in curing indigestion, headache, hysteria, insomnia and cholera.

Aloevera is used for speeding up healing and reduce the risk of infection for wounds, cuts, burns, reducing inflammation.

Results. It is shown that the side effects or toxicity in natural traditional herbs are considered to be very rarely found comparatively to the modern medicines.

Conclusion. It is better health advisory to consume more traditional herbs as natural remedies than the modern synthetic medicines and diversity of flora and health disorders in different regions of the world causes a great demand of availability of necessary curing natural herbs if it is considered as an essential treatment approved.

DENGUE THE KILLER

Al Ameen Noushad

Department of internal disease ATSMU, Tajikistan
Scientific advisor - d.m.n., professor Saidov Yo.U.

Objective. Annually an estimated 390 million dengue infections occur in the world. Of these 500,000 cases develop into dengue haemorrhagic fever, a more severe form of the disease, which results in up to 25,000 death annually worldwide, this lead me to conduct a research on this topic. I wanted to explore the preventive and curative methods, ways and transmission of disease, degree and types of fever, safe and danger zone, diagnosis, drug, medication, breeding and expansion of *Aedes Aegypti*.

Materials and methods. I did this research in a series of stages. First I collected many historic events regarding the patient affected by this disease (both the survived and the expelled). Secondly I worked for approximately 3 month in a hospital along with the patients and observed their pattern of diagnosis, treatment and cure. Thirdly I followed "The serial killer" *Aedes Aegypti* on which the metamorphosis, blood feeding and egg laying. And finally collected the drugs, blood sample, patients case summary and patients vital test report.

Result. Dengue fever in life considered as a life threatening disease to whole of the population. Even though it can be easily prevented by simple methods. Treatment in the final stage is not much effective. Once the patient affected by the disease, in the initial stage by proper bed rest, diet plan and medication it can be easily cured.

Conclusion. Prevention is better than cure. Think twice and be wise. Focus on the prevention rather than running behind the treatment. Not a big deal, know the importance of personal, family and public hygiene and strictly follow it. Keep yourself and surrounding clean. The only means of transmission is through *Aedes Aegypti*, so suppress its expansion and breeding.

SCREENING RESEARCHIN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN: ACTUALITY AND PROSPECTS

D.A.Aldakuatova

Department of Pathological Anatomy, KSMU, Kazakhstan.
Academic adviser - MD, professor Musabekova S.A.

The purpose of the study: an assessment of the population's awareness of screening as an element of primary prevention.

Research material and methods. To study the awareness of the population about the screening conducted in Kazakhstan, for the prevention various diseases, their attitude to the problem of cancer danger, to study the subjective assessment of the knowledge of the population about the need for screening studies, an original questionnaire was used, with the help of which 1000 people of different sex and age were interviewed. The questionnaire covered a wide range of issues necessary to study the knowledge of the population about the need for, timing and types of screening, attitude to the problem of oncology; the average duration of the questionnaire is 12 minutes. The questionnaire consisted of 33 closed-type questions.

Results and their discussion. The results of these researches showed that more than half of the population, and that 52% of respondents of the respondents, all the same, understand the need and do not exclude the obligation of passing the screening programme. But 48% still do not consider it necessary or have a negative attitude to screening. Of these, 36% are due to fear of a positive response, 32% due to lack of time, 26% due to distrust of medical personnel and the screening procedure itself and the remaining 6% due to the lack of need for this procedure.

Conclusions. The population should make an conscious choice in the direction of screening, on the way to improving their health and quality of life, respectively. In turn, this choice should be available.

MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF WOMEN'S REPRODUCTIVE HEALTH IN THE CITIES OF KARAGANDA

M.G.Alieva

Department of Morfology, KSMU, Kazakhstan

The purpose of the study. The special issue was identify medico-social aspects of women's reproductive health in city of Karaganda.

Research material and methods. These materials were taken from the Karaganda Department of Statistics, Polyclinic №5 and were examined on the basis of medical cards №027.

The following research methods were used in the study: social (questioning); statistical;

Results. It was found that women in these two groups were also highly educated (57.3% in group 1 and 44% in 2 groups, respectively). 65.2% of respondents registered in polyclinic №5 of two relative groups, 14.6% of respondents registered in the regional perinatal center had no shelter.

In 90.7% of the respondents, the menstrual period was maintained, and 9.3% of menstrual irregularities were observed. This also implies that women should be counseled to prevent menstrual irregularities.

Most women from two comparative groups (54.7%) showed a menstrual cycle at 12-13 years with a small proportion aged 15-16 years and 17 years and older (6%).

Both groups report that the majority of their fertile wives (55.3%) do not want to have children at this time. 44.7% of women are currently planning to have children, many of whom have indicated that they want only 1-2 children in their families.

The survey showed that the frequency of medical abnormalities in the group was 25.3%, and in 34.6% in 2 groups.

The questionnaire survey also included women's physical health, the role and function of the menstrual cycle. 90% of women and kidney and cardiovascular diseases (17.3%, 14.1%), some gynecological diseases (myomas, cervical erosions - 24.5%) were found to have initial symptoms of anemia requiring systematic use of medicines.

Conclusions. It is necessary to provide material support to women of reproductive age, early childhood and chronic malnutrition, the dissemination of mass information and the use of contraceptives to prevent unwanted pregnancies and abortions.

ENGLISH AS INTERNATIONAL LANGUAGE COMMUNICATION

Aminova Dono

Department of foreign and Latin languages of ATSMU. Tajikistan

Research supervisor – Rajabov R.R.

Purpose. International language is a language that can be used for communication by a significant number of people around the world. To denote this concept, the term language of world significance is also used. In the modern world there are 7 to 10 international languages. The boundary between international languages and the languages of interethnic communication is vague.

In the XVI-XVII centuries as an international language was used. At the beginning of the 18th century, French became the most important language of international communication in Europe. In the nineteenth century, German was also of great importance, not least because of the high achievements of German scientists of the time. At the same time, the development of English and Spanish as international languages proceeded, thanks to the colonies of these countries scattered all over the world. At the end of the 20th century, English was established as the most important international language

Material and methods. History of the formation of the English language. Everyone knows that the basis of modern European languages was Latin. For example, German dialect is a cross between Latin and Gothic, French - Latin and Gallic, and English appeared as a result of a mixture of Latin and Celtic. The history of modern English began in the far 8th century BC. During this period, the territory of modern Britain was inhabited by Celts who communicated in Celtic. So the very word "Britain" came from Celtic - brith - painted.

Results. Thanks to the Germanic tribes, many words appeared in English with common roots from Germanic, which were also borrowed from Latin in their time. In 597, the Roman Church began to Christianize pagan Britain, and by the beginning of the 8th century AD. Most of the British islands have already professed a new religion.

Conclusions. French - for the aristocracy and the judiciary, Latin - for science and medicine, Anglo-Saxon - for the common people. The confusion of these three adverbs gave rise to the formation of the English that today studies the whole world. Thanks to the mixing, the vocabulary has doubled. In the lexicon there was a splitting into high (from French) and low (from Germanic) versions of the language. These distinctions can also be traced in the semantic series, synonyms, which arose as a result of the use of the languages of the aristocracy and peasants.

ASSESSMENT OF ANXIETY LEVEL OF STUDENTS AT THE MEDICAL UNIVERSITY

T. Antypova, M. Dikal

Department of Bioorganic and Biological Chemistry and Clinical Biochemistry. Ukraine

Scientific advisor – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor Igor Gerush

Aim of research. of the study was to assess anxiety levels of first-year students in the medical university.

Materials and methods. 86 first-year students of Higher State Educational Establishment of Ukraine «Bukovinian State Medical University» were surveyed by the means of questionnaire. The Spielberger State –Trait Anxiety Inventory (STAI) in the modification by Khanin Y. was used

Results. The anxiety levels were found to be moderate in 27,9% and high in 72,1% of cases. It should also be noted that vast majority of total scores in anxiety assessment had a reliable correlative connection to statements “I am worried”(R=0,47, p=0,00005) and “I am tense”(R=0,50, p=0,00001).

Conclusions. In conclusion, moderate and high anxiety levels were found in first-year medical university students, which proves the necessity of psychological training and psychocorrection of applicants and first-year students.

METASTATIC LESIONS OF MALIGNANT TUMORS OF SALIVARY GLANDS

Aquib Raja Khan

Department of Pathological Anatomy of Avicenna Tajik State Medical University. Tajikistan
Scientific supervisor - Ikromov Z.N.

Purpose of the study. To study the frequency of developing metastases in malignant tumors of the salivary glands (MTSG) and their morphological features.

Material and methods. The material was the study of 64 preparations with LES. To confirm the diagnosis and study of metastases, a histological study of the tumors was carried out by the hematoxylin-eosin staining method under light-optical microscopy.

Results of investigations. In our study of 64 (100%) drugs with LES in 6 (9.3%) cases metastases were observed. Of these, 3 (4.7%) cases were metastases with adenocarcinoma, which in two cases metastasized to regional lymph nodes, and in 1 case to the bone system. In 2 (3.1%) cases with a cylinder in the lungs. In 1 (1.6%) cases metastasis was observed with squamous cell carcinoma in the lungs. When analyzing the morphological features of adenocarcinoma, glandular formations of various shapes and sizes were observed that grow into the tissue of the organ and destroy it, while the basal membrane of the tumor dissolves and this leads to deep invasion and metastasis. Under the cylinder, solid-alveolar structures represented by monomorphic cells and cribrous structures were observed. At squamous cell carcinoma, elements of atypical flat epithelium with keratinization were observed.

Conclusions: Of the metastatic lesions, the most observed in adenocarcinoma and in a lesser degree with the cylinder. Morphological these tumors are with a high degree of invasiveness and metastasis.

CLINICAL SYMPTOMATOLOGY OF CYSTIC KIDNEY DISEASE

Asim Usama Quraishi

Department of Internal Medicine № 1 Avicenna TSMU. Tajikistan
Scientific adviser: candidate of medical science Jalilov S.S.

In modern nephrology, most leading authors recognize the polymorphism of clinical symptomatology of cystic kidney disease. Cystic kidney damage is often detected by chance, or when you see a doctor about dysuric disorders, arterial hypertension, others come for the first time with unfolded manifestations of chronic kidney failure. This circumstance is connected with the lack of a unified strategy of management, treatment, and also a generally recognized classification. Despite the increased frequency of cystic kidney disease in the Republic of Tajikistan, the clinical manifestation, course, nature of the complications remains unexplored.

Purpose of the study. To study the frequency of clinical symptomatology of cystic kidney disease in the indigenous population of the Republic of Tajikistan.

Material and methods of investigation. A total of 60 patients of the indigenous population of the Republic of Tajikistan were examined in the nephrological plan with cystic kidney disease. Instrumental monitoring of blood pressure, ECG, renal ultrasound, excretory urography, and computed tomography, if necessary.

Results and its discussion. Based on the results of the survey, small single and bilateral cysts from 1.0 to 3.0 cm in size, in 29 patients (48.3%), cysts with sizes more than 4.0 cm to 6.0 cm were detected in 19 (31.7%), multiple cysts, more than 2 in each kidney, ranging in size from 3.0-7.0 cm in 12 (20.0%) patients. The most part of the clinical manifestation of cystic kidney disease was a pain sensation in the lumbar region 24 (40.0%). Laboratory and functional examination revealed insignificant proteinuria <1.0 g / day, microhematuria in 28 (46.7%), uric acid-oxalotouric diathesis - 26 (43.3%). Initial signs of a decrease in GFR are detected in 21 (35.0%), severe in 8 (13.3%), terminal in 7 (11.7%).

Conclusions. Cystic kidney disease often occurs monosymptomatically, a hidden course of major clinical symptoms. It is not uncommon to first turn in 3B-5 stage of chronic kidney disease.

CLINICAL FEATURES OF EPIDEMIC MUMPS IN CHILDREN OF DUSHANBE

Azizova Takhmeena

Department of Children's Infectious Diseases of Avicenna TSMU. Tajikistan
Scientific adviser - senior teacher Fuzailova M.S.

Objective: To study the clinical features of epidemic mumps in children of Dushanbe.

Materials and methods of research. An analysis was made of 83 case histories from sick children to the infectious disease department of the City Medical Center between January and January 2017-2018. The age group of children were sick up to 3 years - 15 (18.1%), 4-6 years old 29 (34.9%) patients, 7-14 years - 30 (36.1%) patients and 15 – 18 9 (10.8%) of patients.

Results of the study. Moderate forms of the disease predominated in the structure of the severity forms of disease 37 (44.6%), severe 18 (21.7%), lungs - 28 (33.7%). The defeat of the parotid glands took place in all (100%) patients. Of the number, one-sided lesion was observed in 37 (44.5%), and bilateral lesion in 46 (55.4%). The increase in the size of the parotid gland reached to maximum of 3.8 ± 0.6 day, and 3.6 ± 0.5 days remained. The duration of normalization was noted during 6.7 ± 1.1 days. The painful points of Filatov in parotitis were noted in 100% of patients. Inflammatory changes in the excretory duct of the parotid gland were observed in 29 (34.9%) patients in the form of swelling and limited hyperemia.

Mixed forms of the disease were more often observed: parotitis + pancreatitis - 27 (32.5%), parotitis + architol - 11 (13.2%), parotitis + meningitis 9 (10.8%), parotitis + pancreatitis + orchitis - 3 (3.6%), parotitis + submaxillite + meningitis - 1 (1.2%).

In patients with paratit infection, pancreatitis was observed on day 3-4 of the disease. Patients mainly complained of pain in the epigastric region 100%, nausea - 92.5%, vomiting 85.2%. Activity of blood amylase against the background of this symptomatology to 127 units / liter increased in 48.1% of patients, and in 51.8% to 220 units / liter ($p < 0.005$).

Involvement in the infectious process orchitis in this pathology was manifested in 13.2% of boys under the age of 12 years. Clinical signs of orchitis developed during the first 3 days in 18.2%, and in 81.8% in the course of 5.8 ± 1.7 days. In all (100%) patients, one-sided enlargement of the testicle was observed.

Simultaneous development of the clinical picture of epidemic mumps and meningitis was observed in 33.3% of patients, on the 4th-5th day of the onset of the disease in 66.7%. Changes in cerebrospinal fluid were characterized by an increase in the number of lymphocyte cells to 380 in 1 μ l. An increase in the cytogramm of CSF had a direct correlation ($p < 0.005$) with severity and duration of fever.

Conclusion. Thus, disease was more often observed (71%) in organized children (pre-school age). In the structure of the forms of severity of mumps epidemic, was dominated by a moderate form of disease (44,6%). Severe course of the disease was observed with combined forms of the disease. Given the high percentage of severe and combined forms of illness, a vaccine against mumps is necessary for children on a decree.

MECHANISMS OF CO-PAYMENT OF MEDICINES UNDER THE CONDITIONS OF COMPULSORY MEDICAL INSURANCE OF FOREIGN COUNTRIES

F. Aznabakiyeva, E. Latayeva

The Department of organization, management, and economics of pharmacy and clinical pharmacy of KazNMU named after S.D. Asfendiyarov, Almaty, Republic of Kazakhstan
Scientific director - Candidate of Pharmaceutical Science, professor Shopabaeva A.R.

The purpose of the study. The study of the mechanisms of co-payment of medicines in the conditions of compulsory medical insurance of foreign countries for further analysis of the possibility of their introduction into the system of compulsory social health insurance of the Republic of Kazakhstan

Materials and methods. The work used data from specialized literature. The main methods used in the course of the study are the method of comparison, logical, statistical.

Results. In developed countries, medicinal care is generally free or concessional provision to the patient of prescribed therapeutic, diagnostic or prophylactic medicines for the patient.

In a number of foreign countries, medicinal assistance is included in compulsory health insurance programs. Currently, there are three mechanisms for co-payment of medicines in the compulsory health insurance system in developed countries: the collection of a fixed amount that is only a fraction of the real cost of the medicine (eg, Austria, Germany, and England), payment of a certain percentage of the cost of the medicine (eg, Denmark, France, etc.), payment by the patient of a fixed amount and (in addition) a certain percentage of the cost of the medicine (eg, Finland, Italy).

Among the recipients of medicines in the framework of compulsory health insurance, implemented in Western Europe, the United States and Asia, social benefit recipients are provided, insured in case of illness; low-income citizens and disabled people; whether over the age of 66; people sick with certain diseases. Both state and insurance funds act as sources of financing.

Conclusions. The joint payment of medicines by the patient and public funds is beneficial both for the population and for the state. For patients, highly effective drugs are available, and the state, to some extent, reduces the cost of concessional drug provision and there is an economic opportunity to provide access for every patient, regardless of the level of income to medicines.

THE CONCEPTION OF GENETIC AMONG TAJIK PEOPLE

Baeva Dilnoza

Foreign and Latin languages of ATSMU. Tajikistan
Research supervisor - Akbarova M.M.

Purpose. To define the level of understanding: «What is genetics?» among Tajik people.

Relevance of researching. Nowadays too many people of Tajikistan don't know about their family tree's diseases. Because of it in Tajikistan, the number of invalids is increasing.

Materials and methods. The basis of researching was investigation and interview with a different date of pregnancy, which fetuses had some family diseases. It was revealed by ultrasound researching, laboratory analysis of Alpha-fetoprotein (AFP) in blood and Human chorionic gonadotropin (hCG). Also was the retrospective analysis of ambulance cards patients, which are in the registration of medical geneticist in SRI OG & P. In observe also was put inspection of babies by a different specialist (radiologist, surgeon, neonatologist, micropediatricist, etc.).

Results of researchers. In the completion of analysis patient's ambulance cards were noticed that percent of patients with genetic diseases decreases, but it doesn't mean that percent of invalids is also decreasing. Also noticed that many probands are carriers of genetic diseases.

Conclusion. It's necessary to establish the medical-genetic consultation. Only such kind of service can help to find out probands with genetic diseases and predict the birth babies with genetic diseases.

DEVELOPMENT OF AN INTELLIGENT EXPERT SYSTEM FOR THE AUTOMATED ASSESSMENT AND ANALYSIS OF QUESTIONNAIRES OF HEALTH PROFESSIONALS ABOUT ADHERENCE TO HAND HYGIENE

V.V. Balitskiy, D.I. Chumachenko

Informatics department, National Aerospace University, Ukraine

Health care-related infections have negative health and social consequences and significant economic losses for patients and health systems in the world. At the same time, good hand hygiene at the right time and properly can save the lives of many people. Clear implementation of the rules of hand hygiene is recommended for the prevention of all health care-related infections.

Aim of research. The aim of this study is to create a software package that would allow providing automated assessment of knowledge of nursing staff about the prevention of hand hygiene in the performance of professional duties.

Materials and Methods. One of the applied areas of artificial intelligence is the creation of expert systems (ES), designed to reduce the intellectual burden on a person. The ES is designed to solve problems in a particular problem area. The source of knowledge of them is the experts who enable the software engineer to develop appropriate strategies for solving specific problems.

Results. A software package that makes it possible to conduct an automated survey of medical workers and greatly simplify its analysis has been developed. It is established that in the treatment and prophylactic establishments in which the study was conducted there are clearly developed rules for the processing of hands based on existing regulatory documents. A statistical analysis was conducted, which allows drawing conclusions regarding the issues of hand hygiene in medical institutions. It is established that in the medical institutions in which the survey was conducted there are clearly developed rules for the processing of hands based on existing regulatory documents. It is known that training seminars on hand hygiene are held in hospitals. Among the respondents, most know the algorithms for washing and hygienic hand antiseptic, less than half know and can list the sequence of actions for surgical treatment of hands.

Conclusions. An expert system that allows making individual recommendations to be based on conclusions on hand hygiene in medical institutions was developed and implemented. The system analyses general statistics and makes recommendations for the administration of the health care facility to eliminate the insufficient level of knowledge and possible factors that interfere with hand hygiene. In the future, based on these results, it is possible to develop a software package, in the form of a web application, which will be aimed at an individual evaluation of each interviewee, general statistics and recommendations for the administration of the medical institution to eliminate the insufficient level of knowledge and possible factors that interfere with hand hygiene.

SUCCESS DESPITE ALL. A PHILOSOPHY FOR A HAPPY LIFE FROM PEOPLE WITH DISABILITIES

Z.U. Boboeva

English language department of Avicenna TSMU. Tajikistan
Scientific adviser – Shukurova S.M.

Disabilities – is an impairment that may be cognitive, developmental, intellectual, physical, sensory, or some combination of these. It personally affects a person's life activities and may be present from birth or occur during a person's lifetime. Success- achieving a goal.

According to last year's statistics, there are more than a billion of disabled people on the Earth. Some disabled out of this number have the same life of ours. Thankfully, the majority of them have invented or created or in any other way have changed the quality of our lives. The minority of them live in house for disabled and have gave on their lives up. In fact, it is not rare to meet a disabled people from the early age to an adult age in any sphere of work and schools.

The most inspiring part is how they appraise the life we have presented. These people with different life values and incredible input will be a subject of my studies.

Goal. Make a list of people with disabilities who have change our lives and continue doing so. Embrace all the features of the disabled. What does the existing of disability or any kind of disease changes in human being? Does it have a deal with an improvement or strengthening their mind, soul or even the unstruck part of their body? What keeps them going forward? Is there any scientific explanation to it?

Materials and methods. The research of mine have included learning the biography of them also as interviewing and social inquirer based on their life challenges. The list of the disabled who named as «Great» is endless.

Conclusion. The fortitude that exist in the soul of disabled that is the answer. All the challenges strength them up and push on going. There is no difference between them and us definitely, that is the conclusion. If only, will not consider the value of life disabled undergo. Limits in one area, open the door in another. More importantly, they have their own philosophy of a happy life. This part deserves attention to an every human being.

THE RELATIONS OF TACHYCARDIA WITH SPECIFIC IGE IMMUNE RESPONSE IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION

V.Yu. Dielievska, M.S. Khilko

Department of internal medicine №2, clinical immunology and allergology named after academician L.T. Malaya,
Kharkiv National Medical University, Ukraine

Scientific advisor – prof, MD, chief of the department Kravchun P.G.

Aim of research. To study the prevalence of mycogenic sensitization in patients with arterial hypertension (AH) and its relationship with heart rate.

Materials and methods. 35 patients with AH were included in the study. 17 patients had heart rate more than 90. The patients were examined by electrocardiography and echocardiography. The levels of serum specific IgE antibodies (sIgE) against fungi and mould antigens were detected.

Results. Increased IgE-mediated sensitivity to fungal antigens was revealed in 46.3% of patients with AH. In patients with heart rate > 90 in comparison to the patients with heart rate 60 – 90 a prevalence of mycogenic sensitization to *Candida maltosa*, *Candida albicans*, *Fusarium oxysporum* and *Alternaria tenuis* was observed. Correlation analysis showed, that heart rate was positively related with sIgE to *Alternaria tenuis* and *Candida maltosa* ($r=0.23$; $r=0.4$, $p<0.05$). Further studies with a bigger cohort of patients are needed to reveal the role of mycogenic sensitization in inducing tachycardia in AH.

Conclusions. Detection of sIgE to mould and fungi antigens might be a useful tool for prediction tachycardia in patients with AH.

THE APPEARANCE OF GASTRIC-ESOPHAGEAL REFLUX DUE TO ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH COPD

I.V. Dudka, T.V. Dudka

Department of Internal Medicine, Clinical Pharmacology and Occupational Diseases

HSEE of Ukraine «Bukovinian State Medical University», Ukraine

Scientific advisor – MD, professor Khukhlina O.S.

Objective. To detect the degree of development and role of endothelial dysfunction (ED) in occurrence and progress of gastroesophageal reflux disease (GERD) in patients with COPD.

Material and methods. 40 patients with COPD II stage (GOLD 2 B) have been examined, including 10 patients without comorbid pathology (the 1st group), 10 individuals with endoscopically negative GERD (the 2nd group), 10 – with endoscopically positive non-erosive GERD (the 3rd group), 10 – with endoscopically positive erosive GERD (the 4th group). The control group included 10 practically healthy individuals (PHI).

Results. 97,8% patients with COPD presented a considerable increase of NO in the blood as compared to the index of PHI ($p<0,05$). Patients with comorbid course of COPD and GERD showed more considerable increase of NO content in the blood (within 1,6-2,0 times, $p<0,05$), than in patients with isolated course of COPD (on 42%) ($p<0,05$). Patients with COPD and comorbid endoscopically negative GERD presented NO content in the blood higher than that in patients with isolated course of COPD on 17,4% ($p<0,05$), and patients with COPD and comorbid endoscopically positive GERD – on 82,4% than in patients of the 3rd group and 95,4% in patients of the 4th group respectively ($p<0,05$). Inducible NO-synthase (iNOS) activity in patients with COPD was higher and kept to the above regularity: it was 2,6 times higher in the 1st group of patients than those PHI ($p<0,05$), the 2nd group – 2,8 times higher ($p<0,05$), 3rd group – 3,0 times higher ($p<0,05$), in the 4th group – 3,5 times higher.

The indices of spontaneous ($p<0,05$) and induced adenosine diphosphate aggregation of platelets ($p<0,05$) increased in all the patients with COPD. Fibrinolytic activity of the endothelium decreased (by decrease of potential plasminogen activity within the range 12-25%, total fibrinolytic activity – 18-20% and enzymatic fibrinolytic activity – 32-35%, all $p<0,05$).

Conclusions. 1. COPD exacerbation is accompanied by iNOS activation and considerable NO hyperproduction. 2. Intensification of NO-dependent relaxation of inferior esophageal sphincter in patients with COPD, together with found imbalance of aggregation blood properties, the system of coagulation hemostasis and fibrinolysis factors, are important links of potential development of endoscopically positive GERD.

TREATMENT OF MYOCARDIAL INFARCTION BY AUTOLOGOUS BONE MARROW STEM CELLS (CD 133+)

M. Gaur

Stem Cell Laboratory

Department of internal diseases №1 of Avicenna TSMU. Tajikistan

Supervisor - Muminjonov S.A.

Objective: To study safety and effectiveness of autologous hemopoietic Bone Marrow Stem Cell in post infarction cardioclerosis by intracoronary injection.

Materials and methods: 30 patients with a diagnosis of ischemic heart diseases, myocardial infarction, 15 of them were treated with the standard protocol of treatment (control group), the 15 others were transplanted with their

bone marrow stem cells CD133. Isolated cells of patients with coronary artery under angiography, and they received 0.8mg estradiol/day for 60 days. Clinical investigations such as EFLV (ejection fraction of the left ventricle), ESV (end systolic volume) and EDV (end diastolic volume) were performed. Scintigraphy was carried out in 11 of 15 treated patients with stem cell transplantation before and after 1, 3 and 9 months of cell therapy in order to evaluate the dynamics of myocardial perfusion in these patients.

Results: Results of clinical examination of patients revealed an improvement after 3 months and 6 months in both groups of patients. Key indicators of hemodynamic of heart were recorded before and after 6 months the introductions of autologous stem cells ejection fraction of left ventricle (EFLV) increased from $50 \pm 9\%$ to $58 \pm 9\%$ ($p < 0,001$). Ventricular extra systoles (ESV) decreased from 114 ± 22 to 109 ± 25 $p=0,45$ and end diastolic volume (EDV) decreased from 57 ± 19 to 46 ± 18 $p < 0,001$. Results of patients with transplantation of autologous stem cells: the ejection fraction of left ventricle in 6 months after the introduction of stem cells and significantly increased substantially. A similar dynamics was observed and end-diastolic volume of the left ventricle, which had a clear tendency to normalization. . Positive results of heart regeneration in stem cell transplanted group after 9 Months were observed by myocardial scintigraphy using Tc99m with the ligand methoxyisobutylisonitrile (MIBI).

Conclusion: The procedure for implantation of autologous stem cells CD133, isolated from the bone marrow of the patients is safe, has a beneficial effect on the process of rehabilitation treatment of cardio-vascular diseases.

THE USE OF FUZZY LOGIC IN THE MULTIAGENT MODEL OF THE DYNAMICS OF SPREADING OF HIV INFECTION

A.S.Goncharenko, D.I.Chumachenko

Informatics department, National Aerospace University, Ukraine

Introduction. Like any other social phenomenon, the HIV epidemic does not have a clear definition of the truth or falsehood of the behavior of individuals, and only the degree of truth exists. To realize this goal, there is the concept of fuzzy logic, which is based on the introduction of fuzzy sets.

Aim of research. Investigate the spread of HIV infection and build a mathematical model of this process based on the multi-agent approach using the fuzzy logic apparatus.

Materials and methods. Each agent is endowed with a certain set of properties that affect the incidence. All the properties of the agent's behavior are fuzzy and show the extent of infection by contact, by inheritance, the acquisition of strong immunity, etc. For the introduction of fuzzy logic, there was a fuzzy set for each property. In connection with the similarity of the nature of these properties, the membership function is the same in all cases. It is convenient to use their numerical interpretation as objects of observation, for which a special aggregate function was created. Transmission of infection from one individual to another is possible only on contact, taking into account the current status of the agent, that is, susceptible, infected, and immune. All agents in the model are divided into two types: sensible and risky. A number of parameters depend on the type of individual, such as transition and location in risk areas, contact with other agents, consent to hospitalization, etc. In the implementation there are three main locations (safety zone, risk zone and hospital), each of which is divided into cells. The transition between these zones is also realized according to the principles of fuzzy logic, where the fuzzy set is the set of the corresponding fuzzy concepts and characteristic function.

Results. The results of the simulation show that the dynamics of the spread of HIV infection is periodic. If we continue the simulation for a longer period, then despite the increasing error, we can observe a tendency to decrease the number of cases in each epidemic period, however, the general tendency tends to increase, up to the extinction of the entire generation.

Conclusions. Thus, the work presents a software product that fulfills the stated goal, namely the solution of the prediction problem, based on the initial data. A large number of regulatory parameters, allows simulating the spread of HIV infection with good accuracy. The fuzzy logic apparatus was introduced, instead of the usual probabilistic model of agent behavior, thereby increasing the approximation of the multiagent model to reality. This study is promising, and has a high social and economic importance.

ENGLISH IN OUR LIFE

M.G. Gulmamadova

Department of foreign and Latin languages of ATSMU, Tajikistan

Scientific supervisor - Karimova M.D.

Purpose of the study. The aim of this paper is to present specificities of the English language teaching necessary for successful education and professional training of medical students. To know English today is absolutely necessary for every educated person, for every good specialist as well as for future doctors. Because it is become as science language and technological language in our modern world.

Material and method. In contemporary globalized world the English language has become the basic language of communication in all scientific fields including the field of medical science. It is well established that Medical English teaching should primarily focus on stable linguistic competence in English that is created by means of content and context based curriculum, thus preparing students for active use of English upon graduation. In order to achieve this it is very important that English language teaching be based on specific real situations in which the language is to be used. In addition, students should be encouraged to adapt practical skills applicable in specific future professional setting.

Result. English is the language of politics and diplomacy, science and technology, business and trade, sport and pop music. Information in the world's computers is in English. The world's letters and faxes are in English. International telephone calls are made in English. Scientific journals are written in English. For this reason it's becoming more and more important to know different languages, especially English.

Conclusion. English is taught throughout the world and a lot of people speak it quite well. In our country English is very popular: it is studied at schools (sometimes even at nursery schools), colleges and universities. Knowledge of the English language allows you to improve skills continuously and keep abreast of advanced diagnostic and treatment methods. Everyone will speak English soon — I'm sure of it. We all need to understand each other. To do that we need an international language, and that's English.

DIFFERENCES BETWEEN ENGLISH AND OTHER POPULAR LANGUAGES

GulovaUmeda

Foreign and Latin languages department of ATSMU Tajikistan

Research supervisor – Rajabov R.R.

Purpose. To study the differences of English language between another popular foreign languages.

Material and methods. Advantageous sides of the English language in comparison with other popular languages.

Results. The English language is simple in pronunciation. And indeed, in English there are no sounds difficult to pronounce. In contrast, for example, from French, where the mass of nasal vowels. It would seem that there is nothing difficult to pronounce the sound of "a", "e" or "o" in the nose - this is within the power of everyone. But when nasal sounds occur in every word and often not once, the utterance of the whole sentence becomes difficult. You need to work hard on your articulation to gradually get used to the nasal sounds that the French language teams.

Conclusions. In English, a very simple conjugation of verbs, i.e. their change by persons and numbers. Simply put, if you need to say "I live", then you say I live; "You live" or "you live" - you live; "We live" - we live; "They live" - they live. And only when you say "he lives", you add the ending - he lives. In a number of other languages, for each case, one must remember its own individual ending. This happens in German, Spanish, French, Italian, Portuguese and many other languages. And these endings must be remembered not only in the present tense, but also in the past and the future. In addition, the matter is further complicated by the fact that many languages do not have one past or future time, but several. But that's not all. In many languages, the verbs themselves are divided into the types of conjugations: for example, in Spanish there are verbs of the 1st group (which end in -ar), 2 groups (ending in -er) and the third group (which end in -ir). In addition, there are a number of so-called deviating verbs and verbs of individual conjugation. All these verbs in each time, in each person and number, have their own endings. To remember all this, you need to work hard.

FREQUENCY OF ASPIRIN-RESISTANCE IN PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME

G. Gupta

Department of internal diseases № 1 ATSMU, Tajikistan

Supervisor - Odinaev Sh.F.

Objective. Prior to plan stenting of the coronary arteries, isolate the risk group of patients with aspirin resistance, which is shown to have enhanced antithrombotic therapy.

Material and methods: Twenty healthy and 120 patients with ACS who needed stenting of the coronary arteries were examined. All patients were examined and treated in the cardiology department of clinic "Sino". All patients received aspirin in a dose of 75-150 mg. Evaluation of platelet aggregation: during the first hours of admission to hospital and after 5 days, using PFA-100. Aspirin-resistance (AR) determined by closing from 170 to 300 seconds.

Results. From total number of examined patients on the 5th day of application of 300 mg / day of aspirin, in most of the examined, this time decreased, with an average 130 seconds. Thus, out of the total number of patients in most, the time of aspirin resistance was within normal parameters and decreased slightly, which indicates a decrease in platelet aggregation. On the day of admission, the aggregation of thrombocytes comprised up to 170 seconds - 18 people, 171-210 seconds - 27 people, 220-290 seconds - 39 people and more than 300 seconds - 36 people. On the fifth day this indicator amounted to 170 seconds - 18 people, 171-210 seconds - 32 people, 220-290 seconds - 42 people and more than 300 seconds - 28 people. Consequently, false aspirin resistance is registered in 8 patients out of the total number of patients and true aspirin resistance in 28 patients. According to the results of our study, AR is registered in 28 (23.3%) of 120 patients with ACS. In such patients, the blood state can quickly turn into a hypercoagulable state with the risk of blood clots and an increase in the necrosis zone. Of the 120 patients with ACS that we examined, a large part, 92 (76.7%), was sensitive to aspirin.

Conclusion. Given the high degree of risk of complications in patients with acute coronary syndrome, angiography and stenting of the coronary arteries are necessary. The most important aspect of the success of the angiographic procedure is the effectiveness of antiplatelet therapy, which dictates the need for research on aspirin resistance in patients.

POSTOPERATIVE COMPLICATIONS OF THE LIVER ECHINOCOCCOSIS

A.I. Jaborov, Q.K. Qobilov, S.M. Abdulloev

Department of operative surgery and topographic anatomy Avicenna TSMU. Tajikistan
Scientific adviser - d.m.s., professor Gulzoda M.Q.

Purpose of the study. To study of the causes leading to postoperative complications in liver echinococcosis.

Material and methods. Between 2010 and 2018, 92 patients with hydatid cyst of the liver were operated at diagnostic and treatment center at the department of operative surgery and topographic anatomy of the Avicenna TSMU. Men were 48 (52,1%), women - 44 (47,9%). The age of patients ranged from 15 to 72 years. We have considered a growing cyst at the original operative site or at the neighboring hepatic tissue as recurrence and investigated 42 of them for the recurrence of the disease (45,6%). Patients with extrahepatic recurrence have been excluded from the study. All the patients were subjected to detailed history and physical examination with all base line investigations such as haemogram, kidney function tests, liver function tests, coagulogram, electrocardiography and chest x-ray. Ultrasonography was the main tool of diagnosis. Computed tomography (CT) was performed in those cases where results of ultrasonography were equivocal.

Results and its discussion. The time of symptomatic recurrence ranged from 8 month to 7 years. Mean time was 3.2 years. The most common physical examination finding was hepatomegaly and palpable mass (41%). Partial pericystectomy and drainage were the primary surgical procedures and were performed in 64 patients. Pericystectomy was performed in 12 patients and capitonnage was performed in seven patients. Main symptoms were chronic abdominal pain (42%) and right upper quadrant pain (20%). The recurrence usually occurred after 3 years. In 35 patients with recurrent disease approved after surgical exploration, ultrasonography was successful in preoperative diagnosis (100%). The success rate of ultrasonography rose up to 100% when the frequency of recurrence is highest.

Conclusion. Hydatid cysts have strong membranes that cannot be easily dissolved or fragmented by common scolicidal agents. Although medical treatment is not effective alone, benzimidazole derivatives are commonly used for disseminated systemic disease, case of inoperable, and for prophylaxis during surgery but in most cases, the cause of the recurrence remains an inadequate method of treating the residual cavity, dissemination of the hydatid element and reinvasion in endemic areas.

RESIDUAL CAVITY AS THE CAUSE OF RELAPSE OF THE LIVER ECHINOCOCCOSIS

A.I. Jaborov, E.K. Ibragimov, S.M. Zardakov

Department of operative surgery and topographic anatomy Avicenna TSMU. Tajikistan
Scientific adviser - d.m.s., professor Gulzoda M.Q.

Purpose of the study. Examine the causes that lead to a recurrence of liver echinococcosis.

Material and methods. We studied the surgical treatment results of 40 patients with recurrent liver echinococcosis operated in the diagnostic and treatment center at the department of operative surgery and topographic anatomy of the Avicenna TSMU in the period from 2010 to 2018.

Men were 22 (55%), women - 18 (45%). The age of patients ranged from 15 to 70 years. Of the 22 (100%) patients with recurrent echinococcosis 16 (72.7%) were operated on twice, 4 - three times, and 2 patients - for the fourth time. Two patients made marginal resection of the liver, 6 - 8 and subtotal pericystectomy - total pericystectomy.

Results and its discussion. The use of ultrasound in the diagnosis of EPO is an effective and affordable method, since the results of the data allows the early period to fix the growth of recurrent hepatic echinococcosis (RHE). However, detection of less than 25 mm cysts are especially difficult in the residual cavity or liver parenchyma of patients who were re-operated.

According to our observation, the patients were re-operated within the 6th month after the last 48 months. In 17 (77.3%) of 22 patients with RHE cysts were located in the right lobe of the liver and in 5 (22.7%) cases - on the left. In this case 16 (72.8%) patients were operated on again, 4 (18.2%) - the third time in 2 (9%) - in the fourth. 7 (31.8%) patients had cysts connection with the previous operated segment of the liver and in 15 (68.2%) cases, there was no communication, or cysts, respectively, were located on the segment, which was previously carried out the operation, or in another segment but, on the same lobe of the liver. In our observation in 7 (31.8%) of 22 in recurrent localized RC EC and 15 (68.2%) - outside the fibrous capsule at a distance of 5 cm, or in the liver parenchyma was a fibrous capsule main parasitic cysts.

Conclusion. Development of the cyst depends on the environmental conditions, tense EC pressure on the liver tissue as a result of compression. This cyst can also develop after a liver echinococectomy rapid growth of fibrous EC, or another explanation could be the fact that the EC is in the early stage of development. Radical methods for the prevention of recurrence of liver echinococcosis are the most reliable, as these techniques allow time to identify and eliminate formed fibrous small cysts, which are one of the causes of disease recurrence.

ASSOCIATION BETWEEN OXIDIZED LOW-DENSITY LIPOPROTEIN RECEPTOR-1 GENE POLYMORPHISM WITH HEART FAILURE IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE AND OBESITY

O. Kadykova

Department of Internal medicine №2 and clinical immunology and allergology of the Kharkiv National Medical University, Ukraine

Scientific adviser – Doctor of Medical Sciences, Professor Kravchun P.G.

The research aim is to define the association of the AC polymorphism of oxidized low-density lipoprotein receptor-1 gene with heart failure in patients with coronary artery disease and obesity.

Materials and methods. Within the research a complex examination of 222 patients with coronary artery disease and obesity has been performed. The experimental group included 115 patients with coronary artery disease who had standard weight. The control group included 35 apparently healthy people. The groups were contrasted according to age and sex. Patients with severe co-morbidity of the respiratory and digestive organs, kidneys, and patients with oncology diseases were not enrolled in the clinical trial.

Clinical and instrumental testing was performed with all the patients.

Genomic DNA was extracted from 1 mL EDTA-anticoagulated whole blood by a salting-out method. The oxidized low-density lipoprotein receptor-1 AC polymorphism was genotyped by polymerase chain reaction and fragment analysis. Categorical variables were compared by chi-square or Fisher's exact test. A p value lower than 0.05 was considered statistically significant.

Results. The presence of allele C and CC genotype polymorphic locus AC of the oxidized low-density lipoprotein receptor-1 gene in patients with coronary artery disease and obesity was associated with the development of heart failure, respectively (OR=1.66, 95% CI=[1.13–2.44], $\chi^2=6.6$; $p<0.05$) and (OR=2.54, 95% CI=[1.18–5.51], $\chi^2=5.7$; $p<0.05$).

Conclusions. These results indicate that individuals who carried the C oxidized low-density lipoprotein receptor-1 gene variant were associated with the development of obesity compared with individuals who carried the A oxidized low-density lipoprotein receptor-1 gene variant.

IMPACT OF CONCURRENT DISEASES AND THEIR COMPLICATIONS ON THE COURSE OF ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUCOSIS (ALL)

G.N. Kamolova, T.I. Karamatova, Arya Mher Shula

Department of internal diseases №3 ATSMU. Tajikistan

Scientific director - associate professor Mustafokulova N.I.

Goal: to mark impact of concurrent diseases and their complications on the course of Acute lymphoblastic leucosis

Materials and methods. 230 patients were surveyed from among which 139 persons were male and 91 persons were females varying from the age of 19 till 63. Diagnosis were put based on complains, anamnesis, clinical, radiographical and laboratory-instrumental (hemogram and myelogram) method of research.

Results. Having analyzed results of survey were detected that more frequently before progression of ALL came across diseases of GIT in the form of : Hepatitis 20,4%, Cholecystitis 23,9%, Pancreatitis 24,3%, Chronic non-specific diseases of lungs 21,3%, Ischemic diseases of heart made our list by 15,6%, Specific diseases of lungs 8,2% , Hypertonic diseases 8,2%, Oncological diseases 1,3% were met very rare .

Most frequent complications of cytostatics in patients with ALL were among the diseases like: Pneumonitis 31, 7%. In the second plan cytostatics gave cardiac complications such as Myocardiodystrophy 27, 3% and Myocarditis 12, 6%. In the third plan our patients' conditions were complicated by Ulcerative-necrotic stomatitis 25, 6%, Enteropathy 24, 3%, Erosive gastritis 10,8% and Neuroleukemia 16,0%.

Conclusion. Most often in patients with ALL came across infectious complications like Pneumonitis, Cardiac pathology and Enteropathy. Presence of concurrent pathology and progression of complications that makes difficult life and worsens the progression of diseases were concluded.

LEARNING LATIN LANGUAGE BY FOREIGN STUDENTS

Kesiah Lee Abey

Department of foreign and Latin languages of ATSMU, Tajikistan

Scientific advisor - Khojaeva S.M.

Aim. Learning Latin language by foreign students “Invia est in medicina via sine lingua Latina” –There is no way in medicine without the Latin language.

The subject “Latin language and the basics of medical terminology” is an important part of not only the special education, but also the general cultural development of future doctors.

Mastery of the profession is carried out in the process of successive mastering of the Pro-professional language, including the system of special concepts and expressions of their terms. For the successful mastering of professional medical language by students, an initial training base is necessary. This is the academic discipline “Latin language and the ba-

sics of medical terminology". Students should know that the term is not just a word, but an expression of the essence of the indicated entity. Working with terms demonstrates the relationship between the future profession and its special vocabulary serving it expands the general outlook; the method contributes to the assimilation of terminological units.

Material and methods. The medical terminology of any language is based on Latin and Greek words. These are the leading terminology systems: anatomical- histological terminology, clinical terminology and pharmaceutical terminology. The material is maximally integrated with the studied medical disciplines. The grammatical material is based on these three subsystems of medical terminology. In any language, the clinical terms are most often transliterates, i.e. words giving with help of the phonetic system in their native language Latinisms or Latinized Greekisms.

Results. There are full transliterates that reproduce the entire sound composition of the Latin term. For egg: pneumonia, dysentery, cytoscopy, splenorrhaphy, angina pectoris and partial transliterates, in which the Latin ending is reduced or re-transformed. The Latin names of diseases, the measures of the diagnosis and treatment, Latin professional expressions are used in clinical practice and in the scientific literature.

From antiquity, mankind inherited a large number of wise Latin proverbs and sayings, brilliant aphorisms. There is Latin authors who are included in the lesson material. There are aphorisms and perceptions concerning the issues of life and death, patient's health and doctor's behavior.

Conclusions. In every lesson we study new Latin proverbs which will be useful for us in the future. Some of the proverbs are: "Hygieneam amicum salutis"-Hygiene is a friend of health, "Morbi non eloquentia, sed remediis curantur"-The disease is treated not only by conversation but with medicine.

FEATURES OF PHYSICAL WORK CAPACITY IN CHILDREN WITH IRON – DEFICIENCY ANEMIA

E.Gh. Kholov

Pediatric Department №2 of Avicenna TSMU. Tajikistan
Scientific adviser - PhD, Associate Professor Davlatova S.N.

Relevance: Despite the advances in the diagnosis, prevention and treatment of iron deficiency disorders in children, they remain the most common pathology. According to WHO, anemia is present in more than 2 billion inhabitants of the planet, i.e. this is one of the frequent (if not the most frequent) group of diseases. Due to the wide spread of iron deficiency anemia (IDA) in the Central Asian region (up to 80% in young children), it is a big social problem in our country too.

Deficiency of iron – containing and iron – dependent enzymes in cells disrupts aerobic metabolism, oxidation – reduction processes and tissue respiration. Negative metabolic changes that occur in IDA are caused by hemiphypoxia and sideropenia in the body, which contribute to the retardation of mental and physical development, reduce immunity, and the frequent development of infectious pathology.

Objective: to study of physical work capacity in children with iron deficiency anemia, which determines the reserve capabilities of the body as a whole?

Material and methods: 36 patients with IDA at the age from 6 to 15 years were examined. The control group consisted of 30 healthy children. Patient was conditionally divided into three groups, depending on the severity of the anemia. All patients underwent complete clinical and laboratory examinations, including a generalized serum iron, red blood cells morphology, and fore gram. Physical work capacity was determined using the PWC 170 test, proposed by L.V. Karpman in 1969, which is the most adequate and informational methods.

The method is based on the fact that in a certain range of physical loads (with a pulse rate of 120 to 180 beats per minute) there is a linear relationship between the load power, the pulse rate and the performance of the heart muscle. At a constant pedaling frequency (60 rpm), the children performed two loads of increasing power: 0.5 and 1 W/kg body weight (or 3 and 6 kgm/min.) on a bicycle ergo meter until Steady state was set by pulse for 5 minutes from a 5 – minute rest interval. The heart rate was measured during the last 30 seconds of the applied loads.

Results of the study: Analysis of indicators of physical work capacity revealed a decrease in the values of PWC170 compared with the norm. thus, in children with IDA of mild degree, both absolute and relative values of PWC170 decreased in comparison with healthy children (286.2 ± 39.93 and 565.3 ± 36.06 kgm/min, respectively). Physical work capacity in this group was 49.4% lower compared to the proper value.

In the study of physical work capacity in children with IDA of moderate and severe degree, a decrease in all indicator in patients compared with the control group was revealed. The average value of PWC 170 in them was lower in 58.1% and 63.1%, respectively (236.96 ± 24.58 and 208.83 ± 24.58 kgm/min). On individual analysis also showed a marked decrease in PWC170 in all patients with mild, moderate and severe IDA.

Conclusions: In children with IDA physical work capacity decreases in parallel with the severity of the pathological process, which indicates a decrease in the reserve capacity of the body as a whole? The reason for this is the dystrophic changes in organs and tissues (primarily the heart and skeletal muscles) due to hemiphypoxia, sideropenia and a decrease in the activity of iron – containing oxidant enzymes in the body.

LEUKOCYTE INDICES IN PREDICTION OF OUTCOME IN PERITONITIS

Sh.D. Khuseinova, Sh.B. Ali-zade, G.A. Davlyatova

Department of Surgical Diseases №1, Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan

Scientific adviser – Cand.Med.Sci. Ali-Zade S.G.

In the outcome of most infectious processes, the reaction of immune system plays a crucial role. The simplest method to detect immune reactivity is to measure ratios of different types of leukocyte cells.

The purpose of the work was to reveal leukocyte indices, which differ significantly in cases with beneficial and letal outcomes of patients which were diagnosed with peritonitis, to study dynamics of indices in postoperative period, and to develop mathematical model of prediction of outcome.

Materials and methods. 18 leukocyte indices were calculated for 49 patients with peritonitis: immature-to-mature neutrophil ratio, lymphocyte-to-mature neutrophil ratio, lymphocyte-to-monocyte ratio, etc. The cluster analysis was used to classify indices by dynamics of their values in postoperative period. The discriminate analysis was used for the development of prognosis model. Assessing the accuracy of model was performed on 14 patients with different intra-abdominal infections: peritonitis, cholecystitis, etc.

Result of investigation. In the early postoperative period significant differences were observed in immature-to-mature neutrophil ratio, hematological intoxication index, and monocyte-and-immature neutrophil-to-mature neutrophil ratio. The prognostic model was developed based on the immature-to-mature neutrophil ratio and the hematological intoxication index. The overall accuracy of the model was 87,76%. The model was checked on an independent group of patients, the overall accuracy was 85,71%.

Conclusion. Leukocyte indices are simple and objective criteria that can be used in prediction of outcome in patients with peritonitis.

MORPHOFUNCTIONAL FEATURES OF INTRAEPIDERMAL MACROPHAGES

M. Kosimov, V.Sh. Imomnazarova

Department of Histology of ATSMU, Tajikistan

Scientific adviser - Ph.D., associate professor Shukurova D.A.

Research purpose. Skin is the most important barrier tissue, it protects the internal environment of the body from the damaging effects of mechanical, physical and infectious agents. In the process of regeneration and epithelization on the surface of the skin, the resulting damage is quickly eliminated. Skin and mucous membranes create the first line of protection on the way to penetration into the body of antigenic substances from the external environment. In doing so, it performs both a mechanical barrier and a specific character in the form of acquired immunity. To fulfill the barrier function in the skin, there are structures representing first all for carrying out cellular elements of the epidermis (keratinocytes and Langerhans cells).

Material and methods. Langerhans cells are intra-epidermal macrophages, were first described in 1868 by the German histologist Paul Langerhans. For the isolation of cells, the gilding method was used. He considered them as nerve elements. Only in recent years it has been convincingly shown that these cells have a bone marrow (monocyte) origin and are the kind of macrophages. In the epidermis, Langerhans cells are located at the range the prickle layer and are designed for receive, process and present information on environmental antigens to T lymphocytes in the skin and lymph nodes draining the skin. The most exact methods for identifying Langerhans cells are methods of immunohistochemical identification of Langerhans cells. A reliable method of identifying intraepidermal macrophages is electron microscopy due to their characteristic ultrastructure.

Results. Langerhans cells are not bound by desmosomes to the epidermal cells with which they contact. Their shape is very irregular, and the nucleus is characterized by deep impressions. Electron micrographs show a moderate development of the granular endoplasmic reticulum, but the Golgi complex is well developed. The cytoplasm contains a small number of microtubules. In addition, it contains pellets that are not found in melanocytes, these are elongated formations with longitudinal striation, and some granules have a racket form. In the formation of an immune response, the cells of Langerhans are given a special place. When the pathogen penetrates through the damaged area of the skin, Langerhans cells capable to phagocytosis enter the isolation reaction of the microorganism. Migrating through the lymphatic vessels to the nearest lymph node, the cells settle down and transform into typical dendritic cells with a surface receptor, which creates the conditions for inclusion in the immune response of T cells.

Conclusion. Langerhans cells, along with the similarity with typical macrophages (ability to active migration, ability to phagocytosis, ability to present antigen and stimulate lymphocytes), also have significant differences. Langerhans cells have less phagocytic activity than typical macrophages. They can not absorb whole cells or their fragments, and only soluble and fine-grained substances are phagocytosed. Langerhans cells carry on their surface an antigenic set different from macrophages. There are ultrastructural differences between Langerhans cells and macrophages: a lower content of lysosomes, a lack of phagolysosomes, and the presence of Beerbeck granules.

DIE ROLLE DER GENETISCH BESCHWERTEN HYPERTONISCHEN KRANKHEIT IM ENTSTEHEN DES HIRNSCHLAGS

D.U. Kosimova, D.P. Zuurbekova, S.S. Mirzoev

Der Lehrstuhl der Neurologie und der Grundlagen der medizinischen Genetik der Tadschikischen staatlichen medizinischen Universität, Duschanbe, Tadschikistan.

Ziel der Forschung: Die Rolle der erblich veranlagten hypertonischen Krankheit im Entstehen des Hirnschlags zu studieren.

Material und die Methoden der Forschung: Für die Erreichung des gestellten Ziels untersuchten wir Patienten mit einem Hirnschlag, die eine stationäre Behandlung im zentralen städtischen Krankenhaus der Stadt Tursunsoda gingen. Und alleneuen Fälle des Hirnschlags im Laufe des Jahres wurden registriert. Die Diagnosen wurden durch die Daten der Computertomographie und Magnetresonanztomography bestätigt. Alle Patienten wurden klinisch und neurologisch untersucht. Wir haben eine sorgfältige Sammlung von anamnestischen Daten mit einem Schwerpunkt auf erbliche Veranlagung für Bluthochdruck, als Risikofaktor für Schlaganfall durch geführt. Ebenfalls, alle Patienten, bei denen eine Krankheit diagnostiziert wurde, wurden genealogisch geforscht.

Ergebnisse der Forschungen und ihre Erörterung: Als Ergebnis wurden 220 Fälle von Schlaganfall im Laufe des Jahres registriert. Von diesen waren 116 Männer, 104 waren Frauen. Das Durchschnittsalter der Patienten betrug 57 Jahre. Bei der Analyse der Risikofaktoren für Schlaganfall bei Patienten mit Schlaganfall wurde eine breite Prävalenz von Hypertonie aufgedeckt.

Von der Gesamtzahl der Patienten mit arteriellen Hypertonie 90% waren mit der **Essentielle Hypertonie** (wenn keine körperliche Ursache des erhöhten Blutdrucks ausgemacht werden kann), von denen 30% der Hypertonie waren erblich veranlagt und 10% waren mit der **Sekundäre Hypertonie** (deren Ursache andere Grundkrankheiten sind). Bei der Durchführung der genealogischen Forschung in Familien mit einer Prädisposition für Hypertonie: in 3 Familien wurden 3 Fälle von Schlaganfall, in 8 Familien 2 Fälle von Schlaganfall, in 13 Familien, 1 Fall von Schlaganfall festgestellt. In 70% der Fälle von Bluthochdruck wurde die Krankheit über die Mutterlinie übertragen, in 20% der väterlichen Linie, in 10% wurde bei beiden Eltern beobachtet, was zu einer großen Anzahl von Schlaganfällen in dieser Familie führte. Das Durchschnittsalter von Patienten mit einer erblichen Veranlagung zu Bluthochdruck, die durch einen Schlaganfall kompliziert waren, betrug 42 Jahre.

Schlussfolgerungen: Es wurde festgestellt, dass erblich Veranlagte Bluthochdruck häufiger durch der Mutterlinie übertragen wird. Die Häufigkeit des Schlaganfalls erhöhte sich bei der Erkennung von Bluthochdruck bei beiden Eltern. Alter häufiger, was sollte von Hausärzten bei der Durchführung von Präventionsmaßnahmen bei diesem Kontingent von Personen berücksichtigt werden.

THE INFLUENCE OF LATIN LANGUAGE TO ENGLISH LANGUAGE

D.T. Kurbonova

Foreign and Latin languages department of ATSMU. Tajikistan
Research supervisor – c.ph.s. Mukhamadieva Z.A.

Purpose. To identify all the changes that has occurred in the English language for a long time. The study showed that English has learned an important part of its vocabulary from the Latin language.

Material and methods. Research method – studying of words and comparison of their values with the original – Latin.

Results. Results of impact of this process on the accepting language are various; they mention not only the professional lexical level of language, but also give language means for formation of new medical terms.

Definition of types, character of Latinisms and ways of their word formation in the English medical texts was result of educational research.

Conclusions. Having analyzed the English medical terms borrowed from Latin in medical texts we have come to the following conclusions:

The following types of Latin loans are revealed: the straight lines truncated, determined by us on the basis of identical function to natural, the artificial, indirect and entering this look internationalism:

1. The direct loans from Latin designating names of diseases of various character and anatomic names of body organs.
2. Loans of a number Greek-Latin the name with truncation (a root + morphological means of the borrowing language), designating qualities of a subject, substance or the phenomenon, the name of inflammatory diseases or diseases not of inflammatory character, but the name of some dosage forms.
3. Indirect loans have come from intermediate languages (French, German), among them – internationalism make a considerable part.
4. Artificial loans, as a rule, consist of 2 multilingual elements and serve for designation of the new phenomena of processes, devices.

INFLUENCE OF CO₂ ON DEVELOPMENT OF ACIDOSIS AND ALKALOSIS OF STUDENTS

A.R. Kyarimov

Department of bioorganic and fisholoidic chemistry of ATSMU. Tajikistan

Research supervisor - assistant Nikolaeva V.V.

Objective. We decided to choose this topic because influence of CO₂ concentration on development of acidosis and alkalosis is really important for medicine.

Materials and methods. We used testing and mathematical methods with first-year students of medical university.

Result. In relation to students concernment in study it was figured out, that 93% of first year students are like to study; 59% of them are not sleeping during the lecture, 30% don't sleep and 11% sometimes; 40% of students that are sleeping during the lecture are sleeping because of bore, 32% another reason, 28% because of lack of sleep. 88% of the students don't sleep during the classes, 7% sometimes and 5% totally don't sleep during the classes; 57% of students that sleeping during the classes are sleeping because of bore; 29% another reason; 14% because of lack of sleep. 43% of the students are go in for sport, 47% are rarely and 10% are not; 45% of the students doing self-treatment, 28% sometimes, 27% of them don't prefer self-treatment; 49% of the first year students quickly understanding new information, 46%-slowly and 5% unfortunately can't understand; 65% of the students mostly like anatomy lessons, 20%-biology lessons, 6%-physics lessons, 3%-computer lessons, 2%-chemistry lessons, 2%-Latin language lessons and 2%-Russian language lessons; 64% mostly like anatomy lectures; 10%-biology, 10%-history, 10%-chemistry, 5%-physics, 1%-computer.

Conclusion. According our results also figured out that sleepiness during the lectures is because of acidosis and lack of sleep that requires further study. Of our scientific research is basically the same with the literature information.

TRENDS IN THE DEVELOPMENT OF THE SEGMENT OF NON-NARCOTIC ANALGESICS AND NSAIDS ON THE PHARMACEUTICAL MARKET OF KAZAKHSTAN

E. Latayeva, F. Aznabakiyeva

The Department of organization, management, and economics of pharmacy and clinical pharmacy of KazNMU named after S.D. Asfendiyarov, Almaty, Republic of Kazakhstan

Scientific director - Candidate of Pharmaceutical Science, professor Shopabaeva A.R.

Purpose of the study. To study and conduct an analytical review of non-narcotic analgesics and NSAIDs in the pharmaceutical market of Kazakhstan.

Materials and methods. This analytical review presents an analysis of the segment of non-narcotic analgesics and NSAIDs related to code N02B and M01A, according to the ATC classification of the "State Register of medicines". The study also used statistical data of the Republic of Kazakhstan, economic, complex and structural types of analysis.

Results. The nomenclature of non-narcotic analgesics and NSAIDs used in Kazakhstan is several times less compared to the USA and EU countries. In the first quarter of 2017, on the market of ready-made medicinal preparations in the main therapeutic areas, painkillers took the leading position by sales volume in monetary terms, similar positions these medicines occupied in previous years. Leaders among the countries in terms of market share of ready-made medicines in value terms in 2017 were Germany (with a share of 15.3%), Russia (14%) and Kazakhstan (8%). The largest partners in the import of pharmaceutical products to Kazakhstan are Germany (15%), Russia (9%), France (8%), India (7%). Analgin, Diclofenac and Ibuprofen were the most commonly used medicines among non-narcotic analgesics and NSAIDs. The most popular dosage forms are tablets and coated tablets. The leaders in sales among the regions of the Republic of Kazakhstan are South-Kazakhstan, East Kazakhstan and Almaty.

Conclusions. Kazakhstan market of non-narcotic analgesics and NSAIDs is a market of generics, the original medicines occupy only a quarter of the segment. Nevertheless, production of more modern dosage forms, attention to the promotion of medicines can significantly strengthen the position of Kazakhstan companies in the investigated niche.

ENDOSCOPIC PICTURE OF THE MULTIPLE SHELL OF THE UPPER PART OF THE DIGESTIVE TRACT IN PATIENTS WITH III A-B STAGE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE

Mohammad Fahim

Department of Internal Medicine № 1 Avicenna TSMU. Tajikistan

Scientific adviser - candidate of medical science Jalilov S.S.

Purpose of the study. To study the endoscopic picture of the mucous membrane of the stomach and duodenum in patients with III A-B stage chronic kidney disease (CKD).

Material and methods of investigation. To fulfill the goals of our study, 20 patients with III-A-B stage of CKD were examined. Verification of the diagnosis was made on the basis of standard methods of research on the nephrological plan with the determination of the glomerular filtration rate (GFR <50 ml. Min.), The level of urea (14.2 ± 1.4 mmol / l), creatinine (230 ± 12.0 mmol / l), hemoglobin (111.4 ± 12.4 g / l). In the absence of the contraindicated esophagogastroduodenoscopy (EFGDS) was performed according to the method of G.B. Hirschman, an apparatus of the company Olympus, which allows for one procedure to consistently inspect the mucous membrane of the esophagus,

stomach and 12-colon. The mucosal state was assessed according to the criteria of the endoscopic section of the Sydney classification.

Results of the study. In clinical examination, patients from the gastrointestinal tract complained mainly of gravity in the epigastria region, a belching, an unpleasant taste in the mouth, and a moderate pain sensation of the epigastria region. Complaints about abrupt and rhythmic pain in the abdominal region were usually absent. With EFGDS, the study in most patients observed a picture of a visual inflammatory process, a characteristic focal and diffuse hyperemia of the mucosa by the type of chronic gastroduodenitis. The endoscopic picture of the lesion of the antral section was more often defined, more rarely the body of the stomach. The picture of atrophic gastritis was defined in 6 (30.0%) patients, hypertrophic in 4 (20.0%) patients. Against the backdrop of inflammatory changes in the mucosa by the type of chronic gastroduodenitis, in 7 (35.0%) patients erosive changes were detected, in 2 patients the ulcer picture of 12 duodenal ulcer (10.0%).

Conclusions: 1) In III A-B stage of the CKD, from the mucous membrane of the upper segment of the digestive tract, chronic gastroduodenitis with the presence of erosions (35.0%) is less often ulcerative changes in the duodenum (10%).

2) The revealed change should be taken into account in terms of constructing the complex treatment of III A-B stage of the CKD.

RESULTS OF ABC-ANALYSIS OF CHRONIC GASTRITIS PHARMACOTHERAPY IN HOSPITAL

Mohsin Ahmed Mohamed

Department of Pharmacoeconomics

National University of Pharmacy, Kharkov, Ukraine

The aim of the study: is to assessment the structure of medicines costs for the treatment of patients with chronic gastritis in one of health care institutions in Kharkov.

Materials and methods. To achieve this goal, 87 disease histories of patients with chronic gastritis aged 31 to 59 years were analyzed. The duration of the study is 2017. Patients were on inpatient treatment on average for 12 days. Supplementary clinical and economic method – ABC- analysis was used.

Results of the study. According to retrospective analysis of the disease histories of patients with chronic gastritis 47 trade names of medicines (39 international non-patent names) from 21 pharmacological groups have been determined.

The division trade names of medications into the ABC-groups was the following, group A – 14 medications with 78.83 % of costs from the total costs sum on all researched medications; group B – 15 medications (15.86 % of costs), group C – 18 medications (5.31 % of costs).

Medicines of gastroprotectors, antibacterial agents, probiotics, electrolyte solutions, antacids, H₂-histamine receptor blockers, proton pump inhibitors, antispasmodics, other agents that affect the digestive system and metabolic processes are included in the most expensive group A.

The leader of ABC-rating according to trade names became a gastroprotectors “De-nol” (“Astellas Pharma Europe”, tab. 120 mg № 56) which is 20.75 % of total sum costs.

Conclusions. The results of the ABC analysis allowed to determine the structure of the cost of pharmacotherapy for patients with chronic gastritis in this health care facility in Kharkov. Subsequently, frequency and VEN-analyzes of patients' pharmacotherapy are necessary to determine the expediency of spending money on drugs intended for patients.

TRANSGENERATIONAL EFFECTS OF FAMINE. WHAT PARAMETERS MUST BE COLLECTED IN DISASTER SETTINGS, IN ORDER TO ASSESS THE LONG-TERM EFFECTS OF UNDERNUTRITION OVER THE FUTURE GENERATION'S HEALTH?

A. Moraru, I.N. Usmonov

Unit for Research in Emergency and Disaster of University of Oviedo, Spain

Scientific adviser – Jean-Marie Degryse

Objective. This study is based on a literature review of six natural experiments, i.e. six historic cohorts exposed to famine in utero and in early life and the consequences of exposure on adult life and next generation health.

Material and Methods. We reviewed the evidence from published articles in order to provide a summary of the long-term consequences of famine on human health and to propose a set of parameters that have to be collected in settings of food insecurity, in order to predict and prevent these consequences over the future generations. We created a table that included the most relevant studies on the explored subject, the parameters that had been collected and their outcomes.

Results. The results showed that caloric restriction during fetal development and infancy is significantly associated with metabolic, cardiovascular and respiratory diseases, as well as with the prevalence of cancer, especially breast cancer, and has a great influence on the nervous system.

Conclusions. This analysis provides insights into what parameters would provide the best information with respect to what risks is the current affected by famine population exposed to. It can guide field workers to collect these parameters in affected areas.

EVALUATION OF NECESSARY FINANCIAL COSTS FOR MEDICINAL PROVISION OF CHILDREN WITH HUNTER SYNDROME IN UKRAINE

A.Mosa

Department of Pharmacoeconomics of National University of Pharmacy. Ukraine
Supervisor - Doctor of Pharmacy, associate professor Tkachova O.V.

Aim of research. The amount of necessary financial expenses for medicines for children suffering from mucopolysaccharidosis (MPS) II type (syndrome Hunter) in Ukraine for a year.

Materials and methods. In order to analyze the cost of annual treatment for children with Hunter syndrome in Ukraine, the data of the Akhmadet National Children's Specialized Hospital and the Clinical Protocol of the MPS II type were used.

Results. MPS type II (or Hunter syndrome) is the only type of MPS that is associated with the inherited X chromosome, so it affects only men. For the treatment of type II MPS, the intravenous administration of the enzyme idursulfase with the drug "Elaprase" at a dose of 0.5 mg / kg per week is recommended in the clinical protocol. The cost of 1 pack of the drug "Elaprase" (solution for infusion, 2 mg / ml 3 ml in 1 ampoule) in Ukraine is 105 thousand UAH (4,2 thousand US dollars). In Ukraine, 23 patients with type II MPS under the age of 18 years were diagnosed. Taking into account the recommended amount of the drug and the average body weight of a child of 30 kg, it is calculated that 15 mg of idursulfase enzyme is necessary per week, and 810 mg per year (135 packs of the drug "Elaprase"). Calculation of the average cost of annual treatment of 1 child with Hunter syndrome showed that this amount is 14.18 million UAH (567 thousand dollars). Accordingly, for 23 children per year will need to spend 326.14 million UAH (13.04 million dollars). This is a very large sum of money for Ukrainian patients. Given that treatment of patients with Hunter syndrome for life, such patients require a permanent state subsidy to stabilize the pathological process, improve quality and increase the life expectancy of patients.

Conclusions. The calculation of the necessary financial costs for the provision of medicines for children suffering from syndrome Hunter in Ukraine for a year showed that an average of 14.18 million UAH (567 thousand dollars) is needed per child per year, and 326.14 million UAH (13.04 million dollars) - for 23 children in Ukraine.

DIFFERENCE BETWEEN AMERICAN AND BRITISH

S. Muhiddiniyova

Department of foreign and Latin languages of ATSMU. Tajikistan
Research supervisor – Rajabov R.R.

Purpose The complexity for those who study English in the fact that in this language no standard. teach account for two options: British English and the American (even if you do not take into account the Australian, Indian, South African dialect, and so on. etc..) in spite of reciprocal cross-cultural influence impression that vocabulary, spelling and pronunciation British and American English every year differ stronger.

Material and methods. To adhere to some one option and that is more important be properly understood, you need to know what words differ within the meaning and pronunciation in America and the UK. It is important to not only for just communication, but also in order to avoid awkward cases. For example if a woman of the London say resident of New York: "I have left my child's dummy in the pram and his nappy in the boot", answer it will only puzzled look. If a resident of New York say it, "you have nice pants", it can easily find this is an insult.

Results. Percentage of words that are used only one of the countries, a very small, but the problem for learning English - in the fact that these words are among the most consumed. Many words used only Americans, but most of the British their understands others can cause difficulties.

British and American English almost the same, but here, there are some interesting variations, for example, in some forms of verbs. In Ame. elapsed time verb fit-fit; in Bre. - fitted. Americans say: I've gotten to know her well, the British - I've got to know her well. in Bre. often used present perfect where in the Ame. rather used to past simple.

Conclusions. Between the Ame. and Bre. there are countless interesting nuances that relate to the use of words. In Ame there is a useful excuse "through," which means "on, inclusive." For example, "the exhibition is showing march through June", but to understand this can be in two ways. "Will last an exhibition before the start of June, or until the end?" to avoid confusion, better to say, for example: "the exhibition is showing from March to the end of June". Another example: for Americans number of "billion" contains 9 of zeros (billion). For the majority of the British it 12 zeros (trillion). As for the very zero, in Ame. more spread the word "zero", while in Bre. "nought". Americans rather say the number of 453 as "four hundred fifty three", and the British almost always - "four hundred and fifty three". And it's only a small part, we have a selection for differences British and American.

ENGLISH IS IMPORTANT TO EVERYONE

M.I. Mukhamadiev, S.I. Mukhamadieva

Foreign and Latin languages of ATSMU Tajikistan
Research supervisor – c.ph.s. Mukhamadieva Z.A.

Purpose. English has become an international language. This language helps everyone to speak free with people from all over the world, make new friends and participate in international contests.

Material and methods. There are some reasons and methods to learn English. The first, we expand the circle of communication, the second is to perfect our career, the third - we train our memory, it will not be difficulties on vacation and we can explain our mind without any problems, and of course music with meaning, to watch films without translation, to read English books, and self-education, additional earnings and English in medicine helps us to know better the methods of foreign doctors.

Results. Learning foreign languages broadens our minds, people become educated. In my opinion, languages are especially important for those who work in different fields of science and technology, in politics. A foreign language helps to know the native language better. People, who know many languages are called polyglots. Today, the labor market is quite high competition. Therefore, the person whose resume marked foreign language proficiency, in most cases, will be of interest to a potential employer. If you have long found a suitable job, the knowledge of English will help to move up the career ladder. The best way to train our memory is to learn new words, phrases and rules. Over time, we will be surprised how easily we manage to remember large amounts of information. Especially to know English in the field of medicine is important to us.

Conclusions. Personally, to know foreign languages today is absolutely necessary for every educated person, for every good specialist, especially for us as a medical student. A good proverb about language of *Johann Wolfgang von Goethe*: "Those who know nothing of foreign languages know nothing of their own."

THE IMPORTANCE OF ENGLISH LANGUAGE AND ITS DIFFICULTIES TO THE MEDICAL-STUDENTS OR FUTURE DOCTORS

M.I. Mukhamadiev

Foreign and Latin languages department of ATSMU Tajikistan
Research supervisor – c.ph.s. Mukhamadieva Z.A.

Purpose. To know the importance of English language and its difficulties to the medical-students or future doctors.

Material and methods. The main task of learning a foreign language is student's interest to the subject. In the solution of this task the role-playing games can be held in the course of studying of a separate subject. Such as "At a chemist's", "Examination of the patient", "Work of in-patient department", "Patient's case history", etc. are very fertile field for application of role-playing games at lessons. These methods of training motivate students to independent and creative development of material.

Results. It is always prestigious to know English. Irrespective of your profession, whether it is the doctor or other expert if you know foreign languages, in any company which cooperates with foreign partners or not, you will be considered as more valuable employee.

After the analysis of all above-mentioned points, it is possible to draw a conclusion that English is very important in medicine. It is language which connects knowledge and achievements of the different countries, allows transferring and learning lessons from experience, skills and knowledge. Presently it is not a secret; each medical-student, future doctors or doctor has to know medical English.

Studying of English – process difficult, demanding a lot of time and forces therefore there is a number of difficulties. And on it at everyone have the reason, such as;

– low level of knowledge gained during the learning of foreign language at school or lack of basic level; – difficulties with perception and storing of large volume of text material; – complexity of teaching English, - lack of interest at lessons; –lack of abilities to studying of English etc. Knowledge of English speaks about the education, emphasizes that you are modern, open, directed on self-improvement of people.

Conclusions. "Life demands the movement", - spoke the Ancient Greek philosopher Aristotle. Our state becomes more open, entering as the partner into the world community. International relations extend, there is a nationalization of all spheres of life. The foreign language becomes really demanded in activity of the person. Nowadays without knowing English language we cannot go ahead besides it the Founder of Peace and National Unity – Leader of the Nation, President of the Republic of Tajikistan H.E. Mr. Emomali Rahmon declared 2018 the Year of Tourism and Folk Crafts in Tajikistan. That is why knowing English is important to all of us.

TRANSLATION AND CULTURE OF ORIENTAL AND EUROPEAN LANGUAGES

Naqibov Anushervon

Department of foreign and Latin languages of ATSMU. Tajikistan
Research supervisor – Rajabov R.R.

Purpose. The term – culture addresses three major levels of human activity: the personal level, whereby each individual thinks and functions as such; the collective, whereby a group of individuals functions in a social context; and the expressive, whereby society expresses itself. Language proves to be a unique element in a way that without it no other form of social institution can function. Therefore, language is an imperative medium of exchange within and between categories of culture, and, thus, serves a foundation holding all three categories of culture.

Material and methods. This process of cultural transfer allows to ultimately ensuring credibility in the eyes of the target foreign audience. Multiculturalism has had a significant impact on almost all people worldwide as well as on the international relations emerging from the current new world order. It's also important to consider the influence of

increasing multiculturalism and on how it transforms the cultural boundaries of translation and oral communications. At the same time, with intensified technological innovations that further spin the process of multiculturalism, nations and their cultures have, as a result, experienced a process of integration.

Results. The prediction of this process's speed of development and end point presents an important area of research for linguists. Since language lays a foundation for culture, hence, it is through gradual change in language that we can reflect upon changes in cultural boundaries and identify the influence of multiculturalism.

Conclusions. Therefore, cultural consideration and in-depth understanding of the Oriental languages such as the Chinese language and scripts remain of utter importance. The translation between cultures is no longer the central concept, but culture itself is now being conceptualized as a process of translation. As a result, the term—translation can be defined as a difficult process of cultural encounter and transformation.

The accuracy of cross-cultural translations depend on translators' understanding of the language and culture from the insider's point of view.

INDEX OF PRIMARY PERSONAL INJURY IN FAMILY MEDICINE

M.S. Nazruloev, U.N. Boturov

Department of Family Medicine №2 of ATSMU. Tajikistan

Scientific adviser - Ph.D. Inomzoda J.I.

The urgency of the topic follows from the "Strategic Plan for the Development of Primary Health Care on the Principle of Family Medicine in the Republic of Tajikistan for the Period 2016-2020", approved by the Government of the Republic of Tajikistan, and "Themes of Scientific Research of the Department of Family Medicine No. 2 of ATSMU" for the same period.

The purpose of the study: characterization of the level of primary injuries (ICD-10: S00-T98) among the general population of the Republic of Tajikistan as a whole, and also in the context of children 0-14 years for the period 2010-2015.

Material and methods of investigation. Comparative-dynamic analysis of the index of primary injuries among the population of all ages and children 0-14 years according to the Report statistical form No. 12 "Report on diseases of the Health Center territory" for the period of 2010-2015.

Results of the study. For the period of 2010-2015 years in Republic of Tajikistan primary injuries among the general population and among children 0-14 years old had different trends. In the period of 2010-2014 years there was an increase in the indicator in both groups (all ages - 1,856 cases per 100,000 people or 9%, children 0-14 years - 1,035 cases per 100,000 population or 15%). In 2015, relative to 2014, in both groups, a significant decrease in the indicator was found – by 5,457 cases, or by 25% and by 907 cases, or by 13%, respectively.

Conclusions. The revealed comparative-dynamic characteristic of the index of primary traumatism among the population of all ages and children of 0-14 years suggests studying of these indicators in the context of individual territorial units of Tajikistan. In order to improve the studied indicators, it is necessary to optimize the cooperation of family medicine and traumatology services at the level of primary health care for the prevention of primary injuries, the provision of timely PHC, rehabilitation programs, and the rational employment of victims. The causal analysis of the indicators of the topic under discussion in the context of the administrative territories of the Republic of Tajikistan, the role of family medicine personnel is the subject of our further research.

TUBELESS PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN PATIENTS WITH SINGLE KIDNEY

A.A. Nusratov 1,2, A.A. Abduvokhidov 1,2, U. Azizov 1

1Department of Urology, Avicenna International hospital

2Department of Urology, Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan, Dushanbe.

Background: Percutaneous nephrolithotomy (PCNL) was introduced in 1976, and become one of the effective treatment methods for nephrolithiasis with a relative high success rate. PCNL is an excellent option for patient with large kidney or upper ureteral stones, multiple large stones, or stones resistant to prior treatment with Extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) or transurethral lithotripsy (TUL). Single kidney individuals develop renal calculi just the same as people with two kidneys and PCNL in single kidney demands more meticulous technique. The aim of this study is to summarize our experiences in applying PCNL for treating patients with a single kidney and to determine short term renal functional results.

Our objective was to evaluate the utility of tubeless PCNL in the patients with solitary kidney.

Materials and Methods: We did retrospective analysis the results of treatment of 22 patients with nephrolithiasis in single kidney. They done underwent multiple tracts tubeless PCNL in Avicenna international hospital in Dushanbe. Routine Laboratory tests and excretory urography were performed in all patients. After the stones extraction in the 8 patients we put 4,8 or 6 Fr stent Double-J (DJ) for 20 – 30 days and for other patient we put ureteral catheter for 24-48 h.

Results: Mean age was 38, 5 years (15 to 62 years). 9 patients were male and the 13 were female. Before the operation 6 patients we had done computerized tomography without contrast to evaluate stone size, location and adjacent organs. The mean stone size was $2,5 \pm 1,6$ cm.

The mean operation time was $95 \pm 14,5$ minutes with no significant bleeding intra- or postoperatively. Spinal anesthesia

we use in 14 cases. In the other cases used general anesthesia. The complete stone free rate was 83,3%. Mortality and Pneumothorax did not occur in these cases. We need Reoperation (Re-PCNL) in two patients because of residual stones.

Conclusion: Percutaneous Nephrolithotomy is feasible, effective and safe option for nephrolithiasis in patients with single kidney, however, needs more attention to prevent even minimal complication.

Several retrospective studies in our experience shows that multiple tract tubeless PCNL is safe procedure and offers numerous advantages over routine placement of a nephrostomy tube. Also tubeless PCNL leads to shorter hospital stays and less postoperative pain. However, for all these extended indications, the available evidence is insufficient, and needs to be substantiated by prospective randomized trials.

APPLICATION OF NEURAL NETWORKS IN EPIDEMIC PROCESSES FORECASTING

P.E. Piletskiy, D.I. Chumachenko

Informatics department, National Aerospace University, Ukraine

The process of studying the studied indicators in time is described by dynamic series. Discrete and continuous time series are used in medical informatics in solving problems of epidemiology, clinical medicine (functional diagnostics), studying morph metric data in order to predict their change. The use of artificial neural networks to predict the level of infectious diseases is relevant. Fluctuations in the incidence rate throughout the analyzed years, like oscillations in long-term dynamics, arise as a result of the joint action of constantly active, periodically activated and irregular causes. The periods of activity of irregular random causes in the annual dynamics are distributed over several years randomly. The result of their action is the formation of a "group morbidity", which is the reason for creating conditions for epidemic outbreaks.

With the purpose of revealing the regularities of occurrence of annual fluctuations, the incidence of ixodes tick-borne borreliosis in the Kharkov region of Ukraine was studied.

The epidemic process has a character in which long-term prognosis does not need to be. Epidemiologists are only interested in the period of the recession-epidemic-recession, since the dynamics of the spread of the epidemic process can change after outbreaks of disease due to measures taken to reduce it, as well as natural extinction of pathogens.

The use of neural networks to predict the incidence rate allows us to assess the dynamics and trends of the epidemic process. Artificial neural networks favorably differ from statistical methods in that they are flexible enough to take into account an arbitrary number of external unknown factors, which is especially important in the study of the epidemic process. Such external factors have different effects on the change in the projected incidence rate. So, for correct forecasting, the time series decomposition is necessary, i.e. forecast taking into account various external factors of trend, seasonal, irregular correction, etc. The dynamic series was enlarged, which allowed to predict the features of the course of the epidemic process.

The introduction of this technique into various branches of medicine will allow to evaluate the quality of work at all stages of medical activity, thereby predicting the trend of the level of infectious and somatic morbidity. Analysis of the incidence rate and the result of the forecast allow us to present a true picture of the course of the epidemic process of the analyzed infection.

Thus, the proposed software product, developed in the programming language Python, shows the continuing unstable epidemic situation with regard to ixodes tick-borne borreliosis, which dictates the need to develop a plan of preventive measures, the main purpose of which is to reduce the infection of people with this infection.

ABSENCE OF SPICY FOOD IN THE DAILY RATION OF INDIAN STUDENTS STUDYING IN TAJIKISTAN AND ITS INFLUENCE ON THEIR HEALTH

Piyush Sharma

Department of Medical Biology and Genetics, ATMU

Supervisor - PhD Kurbonbekova Sh.

Aim. To identify the adaptation of Indian students non – spicy food.

Materials and methods. A short research was conducted over 120 junior and senior students of Tajik Medical University. They answered to objective and subjective questions provided to them. The questions were formed based on nutrition, food and physiological adaptation topics.

Results. Most of Indian students use spicy food and many of them are vegetarian and that use mainly fruits and vegetable. Research has shown that about 63% of Indian students ate vegetables, 34% milk products and 3 % meat while being in their home country and more than 85% of their food is spicy. Main source of spicy in Indian food is chili pepper. However, in Tajikistan students use only 10% of spicy food because Tajik food in general is non spicy and mainly meat based, which cause difficulties for foreign student to meet their needs on food.

Investigation has shown that absence of spicy food cause many psychological changes. Thus, about 57,8% students feel depression and become angry if spicy food is absent in their daily ration. It also effects on the disruption of biological rhythms of the students. They become sleepy (10, 7%) and can't manage their time. The dependence on spices is so high that some students (31, 5%) even want to leave Tajikistan due to the absence of spicy food here.

Concerning the physiological changes 83 % think that it affects on gastrointestinal tract. Their organism is adapted to spicy food and the absence of it because diseases like stomach illnesses, pain in intestine. More than 85% of

the students have lost their weight because of lack of food options. It observed mainly in between the junior students who are not fully adopted to Tajikistan environment in general and its food in particular. There are few Indian restaurants and café like Delhi Darbar, Salame-Namaste and Bollywood in Tajikistan where students can find their favorite food. However, there is finance problem and not all students can go there to meet their needs on food. About 38% of students brought spices from India and cook spicy food themselves. Some junior and senior students are already switched on to the conventional Tajik food like Osh and Kurutob. And some of them even found it tasty. Additionally, those students who came from mountain parts of India, like Kashmir, they easily adapt to the tasty cakes and other Tajik cooked products. Because in their place they use less spicy food in compare to the other parts of India. More than 50% of the students know that spicy food beside being tasty has also negative effects. It is harmful for health and can cause cancer and it also harmful to liver.

To sum up, for the students absence of spicy food in this new environment is great issue and while being in Tajikistan they use different alternative ways to meet their need on their favorite food.

MORPHOLOGICAL CHANGE OF MICROCIRCULATORY BED OF VISCERAL PERITONEUM OF DOGS IN HIGH MOUNTAIN HYPOXIA CONDITION

F.R. Qodirova, Abdulghani Shahnoza, S.I. Rasulova

Human Anatomy department named after Y.A.Rahimov of ATSMU. Tajikistan

Supervisor – c.m.s., associated professor Mirzoev Kh.M.

Purpose of topic - to study vessel and tissue changes of microcirculatory bed of visceral peritoneum of dogs in high mountain hypoxia condition.

Material and methods of research. Morphometrical studying of vessel and tissue changes of microcirculatory bed of visceral peritoneum of dogs in high mountain hypoxia condition which had been done on 36 mongrel mature dogs of both sexes. Tunnel of Anzob, height 3375 m above the moraine. During of work had been used injection, without injection, histological and morphometrical methods.

Result of research. According to our research and data during all period in high mountain condition, microvessels of peritoneum in experimental animals practiced the complex compensatory and resistible changes.

In early period of adaptation (first 10 days) in visceral peritoneum observed vessel and tissue transformation, noted in contraction of arterial diameter and dilatation of venous part of microcirculatory bed, increasing density of blood capillaries, exaggeration of vessel wall with morphological change and functional disorder of resistibility of microvessel's wall which occurs to violation of rheological property of blood.

In late period of adaptation (15-20th day) visceral peritoneum was noted some decreasing in prior change of vessel and tissue. Expressed deformation of venous microvessels in this time of adaptation is decreasing, although the dilatation and tortuosity still save. In more late period (30th day) we observed that was recovering the prior changes into microvessel of peritoneum. Some places of venous microvessel were dilated and tortured which were related to chronic deficiency of oxygen.

Conclusion. Thus, extremely factors of High Mountain affect on organism of animals which were not adaptable to this condition, from 12 h of first day of being in condition of high mountain's hypoxia, occurs vessel and tissue reconstruction at the level of microcirculatory bed of peritoneum which was continuing for a long time. All these changes are reversible and have compensatory and resistible feature which are shows their high plasticity of microcirculatory bed.

IMMUNE ACTIVITY DURING PNEUMONIA IN INFANTS

Sh.Qurbonaliev, S.Tagoev

Department of propedeutics of children's diseases ATSMU. Tajikistan

Purpose. The study of clinical-immunological peculiarities of pneumonia in infants.

Methods of investigation. Under our observation were 80 children in the age from 6 months till 3 year-old. The main group made up 50 children, and 30 healthy children were added to the group to determine the normal criteria of immune system, peculiar to the early age. Immune state of both group was determined by the content of serum immunoglobulins of group A, M and G, conducted by radial immunodiffusion in agaric gel by Mancini. Subpopulations of T-lymphocytes of blood (CD3, CD4, CD8, CD16, CD20, CD25, CD71, CD95) was determined by monoclonal antibodies.

Results of investigation. Children of the main group marked 100% anaemia, in 2/3 of cases marked hypotrophy and rickets. The most major criteria during admission was persistent febrile temperature. Temperature ranged between 39-40°C in 65 children. Against the background of high temperature in 26 children was marked readiness for convulsions, but in 6 children were convulsions. Respiratory embarrassment manifested in the form of dyspnoea in average by group 55-60 per minute, retraction of compliant parts of the chest, blowing of nose alaeae. In 18 (40.9 ± 7.4%) children's coetaneous coverings were pale with some mottling, in all were marked cyanosis of the nasolabial triangle and acrocyanosis. If respiratory distress in a comparison group of children was I-II degree, the children of the main group marked respiratory insufficiency II-III degree. If the children of the comparison group had a slight decrease in the level of cell-mediated immunity (CD3, CD4, CD25, CD71, CD95), then the children of the main group decreased as indicators of cellular and humoral immunity. The most significant decrease was observed at the level of cellular immu-

nity, especially CD4, CD95 is almost 1.5 times lower than the normal value, of CD16 and CD25 in 2 times below the normal range. Immunogram shows that depletion of immunoglobulins began. If you combine immunograms of the children of comparison and main group, it could assume the mechanism of change of the immune response. The worsening of the disease leads to the depletion of CD8, CD16, CD20. In severe pneumonia in the process enters the humoral immune system, which is reflected in the clinical analysis of blood leukocytosis, an increase in mature and immature forms of neutrophils.

Conclusion. Thus, the clinical course of pneumonia in infants is characterized by severe and very severe course. In those children were significantly more met common segmental and focal-drain form of pneumonia on a background of complicated premorbid background and frequent colds in anamnesis. In acute pneumonia in children revealed features of the immune response, manifested by lack of cellular and humoral immunity, which can be described as secondary immunodeficiency.

INFLUENCE OF “CHORDORU” PREPARATIONS ON LIPID METABOLISM IN EXPERIMENT

D.A. Rahimov

Department of pharmacology ATSMU, Tajikistan
Research supervisor – c.m.s Yuldasheva U.P

Goal of research is to study action of “Chordoru” preparations on lipid profile at experimental models of obesity.

Materials and methods of research. Experiments were carried out on 32 white rats with weight of 180-220 gr. For comparison of efficiency of analyzed preparations, we used popular antidiabetic preparation “Arfazetin”. Extract from “Chordoru” was prepared according to requirements of State Pharmacopeia in the ratio of 1:10 and inserted intraventricularly at dosage 5ml/kg of animal’s weight. Hypolipidemic effect was studied on experimental model of obesity, which was achieved in rats by hypercholesterol diet. Content of cholesterol, lipoproteins of low-density (LDL), high-density lipoproteins (HDL) and triacylglycerols (TAG) in blood which was determined by enzymatic method. Experimental animals were divided into 4 groups: 1-intact; 2-control; 3 – experimental, treated by extract of “Chordoru”; 4-animals treated by extract “Arfazetin”

Results. Researchers showed, that in control rats’ blood sharply increased the level of cholesterol, low-density lipoproteins (LDL), triacylglycerols (TAG) and decreased level high-density lipoproteins (HDL). During treating rats with extract “Chordoru” the level of previously listed above compounds reliably decreased: content of general cholesterol decreased from $4,78 \pm 0,06$ till $3,64$ mmol/liter, triacylglycerols (TAG) from $0,89 \pm 0,01$ till $0,53 \pm 0,01$ mmol/liter, low-density lipoproteins (LDL) from $1,72 \pm 0,02$ till $0,50 \pm 0,01$ mmol/liter. And in case of HDL, their content moderately increased composing $1,32 \pm 0,01$ mmol. Consequently, extract of “Chordoru” preparations have sufficient effective hypolipidemic effect, positively influencing on lipid profile at experimental diabetes, not being inferior in activity than popular antidiabetic preparation “Arfazetin”

Conclusion. Preparations of “Chordoru” effectively decrease lipid metabolism disorder, which allows us to recommend it for complex treatment diseases with metabolic violations.

SCREENING FOR ONCOLOGY IN KAZAKHSTAN: UNSOLVED PROBLEMS

A.T. Rakhmetollinova

«Кафедра патологической анатомии и судебной медицины»

Карагандинский государственный медицинский университет. Казахстан

Научный руководитель – к.м.н., доцент кафедры патологической анатомии и судебной медицины
Мусабекова С.А.

Actuality: Modern statistics of cancer show that, annually from this disease suffer more than 10 million people around the world [1]. Cancer statistics in Russia takes the second place in mortality, after diseases of heart and vessels. Statistical data of cancer during the 25 years shows significant growth in Belarus. If in 1990 year were registered 26.2 thousand people, then 46 thousand patients recorded in 2014. 17000 people died from this disease in 2015 year. The statistical data of cancer in Ukraine brought the country to this cond place among European countries in 2015 year. The mortality from cancer disease on the second place, after heart-vessel pathological problems in Kazakhstan. Among the CIS countries, Kazakhstan are distinguished by a clear division of disease localization. 15763 have died in 2016, which 48.3% percent of them were in working age. Since 2011, timely diagnosis has grown from 49.5% to 58.5% in 2016. As a consequence; there is a decrease in the proportion of neglected cases (late diagnosis) from 14.4% in 2011 to 11.1% in 2016. One of the prevention methods of cancer disease is screening. Screening is preventive medical examination of targeted healthy people for early detection of diseases. Screening programs allow doing timely treatment and reducing level of mortality [2].

Materials and methods. A survey was conducted around 985 people: there were 55% women and 45% men in age from 18 to 60 years. Questionnaire consisting 10 questions was prepared for survey. Consisting such kind of questions: “Do you know about screening programs?”, “Have you ever passed screening?”, “Can you say one problem, which to make a hard for doing screening?” etc. For investigation results was used method of statistical analysis.

Results and discussion. During the investigation was established that men informed about screening programs less than women. In questionnaire from 45% of men positively answered only 10% of them, by the way, 40% of women

noted that they know about screening. Moreover, results of survey show, that elder generation from 40 years informed about aims and cases of screening, than respondents of young ages, which is most likely connected with starting health problems in the old age and increasing of responsibility for own health. Middle working- aged people main reason of do not passing screening is the lack of time and absence of necessary information about screening.

Conclusion

1. Nowadays early detection and qualitative diagnostics of oncoThe cancer detected at an early stage is successfully cured in most cases, while it should be noted that the population is low in informing people about the prevention of diseases through screening.

2. It is necessary to increase the information among population about the types of screening investigations by educating the right attitude towards the prevention of diseases since the school age.

In conclusion, would like to note that the introduction of screening programs is extremely important and formation of public opinion, considering the voluntary survey and the possibility of positive and negative aspects of these events.

STUDY OF THE EVIDENCE BASE OF EFFICACY AND SAFETY OF A NEW RECOMBINANT ANTIHEMOPHILIC DRUG OF THE THIRD GENERATION

O.R. Rashid Carrar

Department of Pharmacoeconomics of National University of Pharmacy. Ukraine

Supervisor - Doctor of Pharmacy, associate professor Tkachova O.V.

Aim of research. The study of the evidence base of the effectiveness and safety of the new recombinant antihemophilic drug "Advate" of the third generation.

Materials and methods. To study the evidence base for the effectiveness of the drug "Advate", the results of all the clinical trials (CT) of efficacy and safety that were found in the Cochrane and Medline databases were used.

Results. To study the evidence base for the effectiveness and safety of the drug "Advate", 6 prospective multicenter CT were found, which included 263 patients. Patients had with severe or moderately severe forms of hemophilia A. The hemostatic effectiveness of the drug "Advate" was recognized is excellent in 80%-94% of patients. This is indicated by immediate pain reduction and elimination of bleeding within 8 hours after 1-2 infusions. Results of a single CT of the comparative efficacy and safety of recombinant drugs of the third generation "Advate" (55 patients) with the drugs of the first generation "Recombinant" (56 patients) were found. The results of the clinical study confirmed the greater efficacy and safety of the drug "Advate". Evaluation of the safety of the use of the drug "Advate" in all clinical studies has shown almost 100% safety level. The technology of the "Advate" excludes the addition of human or animal components of plasma and the methods of purification uses that the risk of infection with viruses and prion infections eliminates. According to the results of application "Advate" in clinical practice, the global program - Post-Authorization Safety Study (PASS) for the evaluation of the frequency of formation of inhibitors and development of side effects was developed. Based on PASS results, in meta-analyse were included of 5 the CT (Australia, Europe, Japan, Italy and the USA) and 1118 patients. Inhibitors to the drug "Advate" were found only in 2% of patients.

Conclusions. The results of the analysis of the evidence base showed that Recombinant preparation of the III generation "Advate" is effective and safe for patients with severe or moderately severe hemophilia A (FVIII level $\leq 2\%$ of the norm).

THE IMPACT OF STUDENT'S EDUCATIONAL STRESS ON THE DEVELOPMENT OF MIGRAINE

O.K. Riznychenko, V.O. Schebetenko

Department of Neurology, Kharkiv National Medical University. Ukraine

Scientific director: Member of the UAS, Doctor of Medical Science, Professor Grygorova I.A.

Migraine is a wide spread and socially significant disease. Migraine is a more common illness than for instance asthma and diabetes. Approximately 30% of the population suffers from migraine.

The purpose of this study is to identify the percentage of students suffering from migraine, and also to designate key triggers, provoking attacks of headaches and migraine prevention development.

Materials and Methods. This study was conducted among 87 4th year students of KhNMU, using specially designed questionnaires to identify signs of migraine and for determining the key triggers for migraine disease.

The results were calculated using statistical percentage method; the outcome suggests the survey of 28 signs of migraine.

By questioning the group, it was determined, the main aspect triggering headaches are tension and stress (pain often occurs during relaxation), the second aspect with high scores is a lack of nourishment. Another trigger is sleep disturbances (affecting lack of sleep or sleep more than 8 hours). The data system was designed specifically for students.

The majority of student note that emotional state plays the most important role in the development of migraine attacks. Interestingly, during the actual state of stress, the person does not experience migraine. The headache arises when the stressful situation is over and one. This has to do with the fact that stress activates analgesic system as a result

of interaction with sympathetic nervous system. It lowers the sensitivity of pain receptors. It is known that after the stressful situation is over, the propagation of impulses significantly rises. Stress provokes the release of significant amount of bioactive signaling molecules, such as insulin, adrenalin, and corticosteroids, what cause vasoconstriction, which, as is known, is the first phase of development of migraine event.

Conclusions. Migraine can be seen as a chronic brain disease leading to both significant loss of quality of life and economic losses. During the remainder of this study verified that migraine is quite common among students caused by: stress, sleep patterns and untimely diets. Most important factor being Intensity of stress. Prevention of Headache attacks is quite important; because treatment of Migraine is complex and multifaceted. That is why we developed a system for the prevention of migraines.

IMPACT OF IONIZING RADIATION ON HUMAN BODY

A.T. Sabyr, S.U. Kaskyrbayeva, SH.E. Zhusipbekova

Kazakh National Medical University of S.D.Asfendiyarov, Alma-Ata. Kazakhstan

In order to understand the effect of ionizing radiation on a human body, one must comprehend what the ionizing radiation is. The ionizing radiation is radiation, the interaction of which with the medium ultimately leads to the ionization of the atoms and molecules. Examples of ionizing radiation are ultraviolet radiation from the sun and ultraviolet radiation devices, X-ray radiation, neutron radiation arising during nuclear fission reactions and nuclear fusion, as well as alpha-, beta- and gamma-radiation emitted by radioactive isotopes.

As a result of the effects of ionizing radiation on the human body, complex physical, chemical and biochemical processes can occur in the tissues. Such radiation causes ionization of atoms and molecules, which destroys tissue molecules and cells. Ionization caused in tissues by radiation leads to formation of free radicals that destroys integrity of macromolecular chains (proteins and nucleic acids, which are the basic building blocks of cells), which in its turn leads to mass cell death, as well as carcinogenesis and mutagenesis.

Also, the normal course of biochemical processes and the metabolism in the body are disrupted under the influence of such radiation. A special unit of measure is used to assess the damaging effect of various types of ionizing radiation on biological objects: Rem (roentgen-equivalent-man). The dose of radiation is the name for part of the energy transmitted by the radiation to the substance and absorbed by it.

Depending on the amount of absorbed dose of radiation and on the individual characteristics of the body, the changes caused can be reversible or irreversible. At small doses, the affected tissue restores its functional activity. Large doses with prolonged exposure can cause irreversible damage to individual organs or the whole organism (radiation sickness).

Various types of ionizing radiation cause biological changes in the body both under external irradiation, when the source of irradiation is situated outside the body, and under internal irradiation, when radioactive substances enter the body, for example, by inhalation or ingestion with food or water, for example, because of using a microwave.

To detect ionizing radiation, the following devices are used: radiometer – it is designed to determine the amount of radioactive substances; dosimeters – those are devices for measuring the power of the absorbed dose. Sources of ionizing radiation pose a significant threat to the health and life of people using them. Even with a single irradiation of the entire human body, biological disorders can occur, depending on the radiation dose. Therefore, it is necessary to take into account the dose, and try not to exceed it. Other necessary conditions are cessation of contact with sources of ionizing radiation and possible removal of radioactive substances from the body.

INTEREST OF MEDICAL STUDENTS ON A LEARNING OF FOREIGN LANGUAGES AT OUR UNIVERSITY

M.M. Safarova, Z.M. Alinazarova, M.R. Abdulloev

Foreign and Latin languages department of ATSMU Tajikistan

Research supervisor – c.ph.s. Mukhamadieva Z.A.

Purpose. To determine the importance of study of English language at Avicenna Tajik state medical university.

Material and methods. The investigation was carried out among the first and second year students of all the Faculties of Avicenna TSMU in 2018. The investigation included 1252 students of the 1 or 2 years of study at department of foreign and Latin languages and was conducted using a questionnaire.

Results. The result of questions has turned out so 123 students know English at the level of an intermediate, more than 429 students know English at the level of a beginner, 931 students want to study English in the field of medicine to go to another foreign countries to work with foreign specialists, 259 students are agree with the time of English classes, 362 students are not agree with the time it is not enough to learn foreign language 1 time in a week, 120 students study independently, 906 students want that their children know foreign languages in future.

Conclusions. Analyzing all answers to the asked questions we have come to the conclusion that all students need to learn foreign languages for the future profession, to work with foreign colleges to improve their knowledge. Many of students want to learn English more than 1 time in a week but they have not got free time because of humanitarian subjects.

DYNAMICS OF Q-T DISPERSION USING MELATONIN IN ELDERLY PATIENTS WITH ISOLATED SYSTOLIC ARTERIAL HYPERTENSION

F.L. Saidmurodova, Rahul Khan, K.R. Voronetskaya

Department of Internal medicine № 2 of Avicenna TSMU. Tajikistan

Scientific advisor – c.m.s., docent Hursanov N.M.

Purpose of the study. To study the effect of Melatonin on the Q-T interval in patients with isolated systolic hypertension of advanced age.

Material and methods. 28 patients with isolated systolic arterial hypertension aged from 60 to 72 years were examined. Of them: 16 women, 12 men. 11 patients of them are diagnosed with type I and 17 of them are diagnosed type II disease. Melatonin was prescribed against the background of the main antihypertensive therapy received at a dose of 3mg at night (at 21 hours). An electrocardiogram was recorded in 12 conventional leads. Corrected interval Q-T (Q-Tc) of the Bazette formula $Q-T/\sqrt{RR}$. The dispersion was calculated from the adjusted interval Q-Tc (dQ-Tc), the max-min Q-T in 12 was determined as the difference between the lead values. The duration and variance of the Q-T interval were measured before and after 8-week course of treatment.

Results. Against the background of melatonin, patients had an additional hypotensive effect. Systolic blood pressure decreased by an average of 4.7 mmHg, diastolic by 3.1 mmHg. Positive hemodynamic changes were accompanied by a significant improvement in the overall well-being of patients. Initially, in the examined patients, the duration of the Q-T interval and variance exceeded the conventional normal values. After 8-week course of treatment with melatonin, the duration of the Q-Tc interval decreased 421,6-34.1% to 412,3-34.2% ms. There was also a shortening of dQ-Tc from 92-22.1% to 80.2 -19.3% ms.

Conclusion. The use of melatonin on the background of the obtained antihypertensive therapy reduces the duration of Q-T interval dispersion in patients with isolated systolic arterial hypertension of the elderly. This action of the drug can favorably affect the prognosis of the disease in this category of patients

TACTICS OF TREATMENT OF SHARP OBSTRUCTIVE-PURULENT-CALCULOUS PYELONEPHRITIS IN INFANTS

F.A. Shakhanova

Department of pediatric surgery of Avicenna TSMU. Tajikistan

Scientific supervisor - c.m.s. Shernazarov I.B.

The goal. To improve the results of treatment of sharp obstructive-purulent-calculous pyelonephritis in infants.

Materials and methods. During the period of 2013-2017 years 30 infants with sharp obstructive-purulent-calculous pyelonephritis are admitted to the clinic of pediatric surgery of Avicenna TSMU on the base of National medical centre of the Republic of Tajikistan. The age of children were: 1-6 month 16 (33%), 6-12 month 14 (15%). Urban 5 (16%). Rural 25 (84%).

Results. We examined 30 cases of histories of infants which admitted to the clinic of pediatric surgery with urolithiasis complicated of sharp obstructive-purulent-calculous pyelonephritis. Of 30 children at 26 (86%) patients with sharp obstructive-purulent-calculous pyelonephritis proceeded on the background of the severe somatic status. Depending on the onset of the disease, the degree of an oligoanuria and the size of concretions in calyx-pelvis system, the patients were separated into three groups. The first group-16 (53,3%) patients admitted on 1-3 days from the beginning of a disease. Second group-10 (33,3%) patients admitted on 7th day from the beginning of a disease. Patients of a first and a second group carried out conservative treatment, after that the condition of patients improved, diuresis returned to normal. In this group of patients the phenomenon of an oligoanuria and increase of creatinine and on US research, concretions in calyx-pelvis system not larger than 0,5-0,6 cm were not observed. The third group-4 (13,3%) patients which admitted in 7th day and more from the beginning of a disease with an oligoanuria and increase of creatinine, in this group the size of concretions were 1 cm and more. In this group given a severity of a condition and ultrasound phenomenon's sharp obstructive-purulent-calculous pyelonephritis: swelling of an edema and dilatation of calyx-pelvis system, to patients were made an emergency operation. Nephrolithotomy in 3 cases and pyelolithotomy in 1 case.

Conclusions. It was found, that in infants with sharp obstructive-purulent-calculous pyelonephritis and small size of concretions (0,5-0,6 cm) and severe somatic background in 86,6% conservative therapy were successful. In 13,3 % of cases when patients admitted in serious condition with obstructive oligoanuria with concretions in calyx-pelvis system 0,7-1,5 cm is needed an emergency operation.

THE USE OF FINE NIKELID-TITANIUM AND MEMBRANOUS TECHNOLOGY AT TREATMENT OF PATIENTS WITH THE IMMERSED WISDOM TEETH

M.A. Shamsudinov, P.A. Ahrorov, A.N. Juraev

Department of maxillofacial surgery of ATSMU. Tajikistan

Research objective. Improvement of tactics of treatment of patients with the immersed wisdom tooth locating.

Material and methods. Material is based on examination of 18 patients with the immersed wisdom tooth locating. From total of patients with the immersed dental health of wisdom at 12 of them localization were on lower and at 6 on the top jaw. At the same time at 10 of them are noted horizontal, at 3 vertical, at 3 partial and at 2 full distal im-

mversions. In 12 patients it happened during X-ray of the chewing part, in 8 at inflammatory processes. All patients undergoing the surgical exodontias were carried out by a difficult way. For the purpose of rising of efficiency of tactics of surgical intervention and visual control at their carrying out and also for improvement and intensifying of processes of osteogenic regeneration of "sealing" of bone cavities were carried out using a fine nikelid-titanium in combinations with the autogenously enriched platelet concentrate and also a barrier membrane from a superfine tissue of the same name.

Results. Results of treatment of patients with the immersed wisdom teeth using the developed method of incision and also with "sealing" of the formed bone cavities with use of a fine nickel-titanium in combination with autogenic rich platelet concentrate, and as a barrier membrane superfine tissue from the material of the same name showed primary superiority. At all observed patients healing of wounds were noted primary at which stitches were removed at the 8th day. Radiological control over the operated part of patients and clinical observations over them showed formation of own bone regenerate in cavities within 6 months. And we didn't find any case of an incompetence of stitches, wound abscess or elimination of the replaced materials.

Conclusions. Carrying out a difficult method of surgical and interventions at treatment of patients with the immersed dental health of wisdom using of the developed method of a section of a mucous and periosteal integument and materials for "sealing" of bone cavities together with a ultrafine tissue nikelid-titanium as a barrier membrane showed high efficiency which allows to recommend them as technology of the choice at treatment of the specified category of patients.

COMPLICATIONS OF HYPERTHERMIC INTRAPERITONEAL CHEMOTHERAPY (HIPEC) FOR ADVANCED OVARIAN CANCER

B.B.Sharobidinov, S.N.Elmuradov, D.D.Artikbayeva

Tashkent medical Academy. Uzbekistan

Cytoreductive surgery combined with hypothermic intraperitoneal chemotherapy (CRS + HIPEC) has been proposed as a treatment for advanced ovarian carcinoma and pseudomyxoma peritonii. We analyzed the per operative complications of extensive CRS + HIPEC in Uzbek patients with advanced ovarian malignancies and pseudomyxoma peritonea.

Aim of the study: to study the results and complications following HIPEC therapy in patients with advanced ovarian cancer complicated with pseudomyxoma peritonea.

Material and methods. In this prospective observational study, we included 15 patients from February 2013 to June 2018 with advanced EOC and pseudomyxoma peritonea treated by a dedicated peritoneal malignant disease treatment team in a tertiary care hospital. All patients underwent extensive CRS + HIPEC. The post-operative morbidity and mortality were analyzed.

Results. Our patients were grouped into frontline 20 % ($n = 3$), interval cytoreduction 53.3 % ($n = 8$), and secondary cytoreduction 26.7 % ($n = 4$) based on the timeline at presentation. Mean peritoneal carcinomatosis index (PCI) was 8.5 ± 7.45 (range 3–36). Average surgery duration was 9 ± 2.7 h (range 5.5–19). Mean perfusion temperature used was (42 ± 0.49 °C). Patients with PCI score ≥ 15 had prolonged gastrointestinal recovery ($p = 0.043$), post-operative ventilator need ($p = 0.011$), acute respiratory distress syndrome (ARDS) ($p = 0.014$), and dyspnea ($p = 0.002$) with trend towards adverse events. Closed method HIPEC was associated with prolonged hospital stay ($p = 0.011$), wound-related complications ($p = 0.006$), and ARDS ($p < 0.001$). Multivisceral resections were associated with increased ventilator need ($p < 0.001$), ARDS ($p = 0.010$), and adverse events ($p = 0.044$). The recurrent ovarian carcinomas were associated with more wound-related complications ($p = 0.016$). More adverse events with cisplatin 100 mg/m² ($p = 0.03$) were dyselektrolytemia, acute renal failure, and fall in hemoglobin. No 30-day mortality was present. After a median follow-up of 17 (3–28) months, 20 % patients ($n = 3$) had recurrences and 6.67 % ($n = 2$) succumbed to disease.

Conclusion. Ovarian peritoneal malignancies known for peritoneal recurrences are amenable for extensive cytoreduction and HIPEC with acceptable morbidity in Uzbek patients. A dedicated team of surgeon, anesthetist, medical oncologist, and intensivist is mandatory for better outcome.

CLINICAL CASE OF SECKEL SYNDROME

Somoni Masud

Department of propaedeutics of children diseases ATSMU. Tajikistan

The scientific adviser - Ph.D., associate professor Babaeva L.A.

Goal. Clinical observation of Seckel syndrome in a girl age of 6,5 years.

Material and methods. The analysis of clinico-anamnesitic and laboratory-instrumental methods of research of a girl age of 6.5 years with Seckel syndrome, who was on inpatient treatment at the Istiklol Health Complex.

Results of the study. Mirzomiddinova Tanzilla, 6,5 years old, was repeatedly hospitalized in the 1st nephrological and neurological department of the Istiklol Health Complex. From the anamnesis it was revealed that the girl from the closely related marriage, from 5th pregnancies, phase of the toxicosis of the 2nd half in the form of nephropathy, and 3 births. The mother suffers from anemia and endemic goiter. She was born prematurely, with asphyxiation, with an assessment on the Apgar scale of 3-4 points, at 32nd week of gestation, with a weight of 800 grams, and a body length of 33 cm. There are 4 children in the family, 3 of them are healthy. The umbilical cord fell off on the 10th day. A history of frequent URI. Since birth, she was on artificial feeding, had adapted mixture (food).

Objectively: The girl is psychomotorly and physically delayed on development. Actual weight is 3kg600g with the

height 58cm. The weight should be 23.5 kg, and the height from 115 cm. The Chulick and Erisman indexes are sharply reduced. Chest Circumference = 34 cm. She began to hold head at the age of 6 months. She can't independently sit and walk. She stands with support. She speaks with syllables and knows simple words. Signs: strabismus, mild nystagmus, tremor of the mandible, hands and feet. Skin pale with a marble patterns, dry, cold while touching. Subcutaneous fat is absent. Elasticity of the skin is significantly reduced. There is microcephaly (head circumference = 32 cm), a large beak-like nose. The face is narrow. Hairs are less. The ears are deformed. Teeth began to erupt at the age of 2 years. From the lower limbs side: flat feet and a mild club foot are seen. Hypertonicity of the extremities are expressed. On ultrasound - pyelonephritis of the only kidney. From the side of the general urine analysis, insignificant proteinuria up to 0.066%, leukocyturia, microhematuria, and uraturia were revealed. In the Zimnitsky probe, hypostenuria was noted.

Conclusions. Seckel syndrome is a rare genetic disease with an autosomal recessive type of inheritance. To prevent the risk of developing this pathology, it is necessary to conduct medical and genetic counseling of families, as well as all people who are planning to marry. Advances in molecular genetics and the steady development of cellular biology make it possible to prenatally diagnose this disease.

In 2016, on the initiative of the Founder of Peace and National Unity, the Leader of the Nation, the President of the Republic of Tajikistan, his excellency Emomali Rahmon, the Family Code of the RT was adopted, 14-15 articles of which indicated the prohibition of related marriages in the Republic of Tajikistan and the need for preventive medical examinations of all citizens entering marriage. The above rules and regulations will help out reduce the number of hereditary pathologies in children, improve health and improve the quality of life of our entire population.

APPLICATION OF STATISTICAL METHODS IN FORECASTING OF MEASLES MORBIDITY

A.N.Turiy, D.I.Chumachenko

Informatics department, National Aerospace University, Ukraine

Aim of research: Implementation of the prognosis of measles incidence using statistical analysis methods.

Materials and Methods: Statistical methods for building trends were used to predict the incidence of measles.

Results: Given that the measles incidence rate is determined by the influence of a whole set of factors, often unrelated, in the present work, the long-term dynamics of the morbidity of these pathology groups was taken as the basis of the forecasting, i.e. the forecast was carried out along the lines of their multi-year trend (linear, logarithmic, polynomial 2 degrees, power). For forecasting the incidence rate for 2018-2020. data on its levels for 2007-2017 were used. on the investigated territories of Ukraine. To increase the reliability of the results obtained, forecasting was conducted throughout the country. Statistical processing of data was carried out in accordance with generally accepted methods. The incidence rate was calculated per 10 000 population. Differences between the compared parameters were considered statistically significant at $p \leq 0.05$.

The first stage of the study was a test of the reliability of the prediction of morbidity with the use of various lines of its trend. For this purpose, based on the incidence data for 2007-2015, forecasting for 2016 and 2017 was carried out. and comparison of the received materials with the actual indicators registered in the same years. The analysis of the results of testing various forecasting models showed that the deviation of the predicted morbidity from the registered rates fluctuated within fairly wide limits (from ± 0.8 to 67%). Most often this requirement was met by a linear trend.

Conclusions. The conducted study showed that the choice of the type of trend and the calculation of its equation should be carried out separately for diseases of measles. For this pathology, the incidence is projected to increase, in cases where it is expected to decrease, it will not be statistically significant ($p > 0.05$). It was found that the differences in the projected indicators for 2018-2020. in Ukraine will be statistically significant in all cases ($p < 0.05$ or $p < 0.01$).

DYNAMICS OF CHANGES KALLIKREIN-KININ SYSTEM OF BLOOD AND ITS CORRECTION IN CORONARY HEART DISEASE

A. Tyagi

Stem Cell Laboratory

Department of internal diseases №1 of Avicenna TSMU. Tajikistan

Supervisor - Muminjonov S.A.

Objective: to assess the status of the main indicators of the kallikrein-kinin system (KKS) of blood before and after kininstabilizing therapy in patients with postinfarctioncardiosclerosis.

Material and methods. In 2015, 20 patients with coronary heart disease who suffered a myocardial infarction with duration of 6 to 12 months were examined at the Republican Clinical Center of Cardiology. Among the examined were 15 men and 5 women. The average age of was 60.0 ± 0.4 years. Kallikrein-kinin system of blood was assessed by the level of kallikrein (KK), precalcerein (PKK) and KK inhibitors - $\alpha 1$ -antitrospin and $\alpha 2$ -macroglobulin. The study of KKS parameters was carried out at admission on 1-2 days and on the 15th day of stay in the hospital. In addition to traditional medicines, the drug "Laiboten" (creatine phosphate) and "Contrikal" were added as a cardioprotectivemedicine. The control group consisted of 20 practically healthy persons aged 55-65 years.

Results. In the dynamics of inpatient treatment, the content of KK in the patients under examination tends to decrease, amounting to 14.85 ± 1.3 nmol / ml, ie 3.38% of baseline before treatment (15.37 ± 1.34 nmol / ml). Initial values of PKK in patients were 40.2 ± 0.2 nmol / ml, and on the 15th day of treatment its level increased, resulting

46.91 ± 0.4 nmol / ml, i.e. increased by 16.69%. The dynamics of changes in KK inhibitors indicates a replenishment of the reserve capabilities of kinins, which is expressed in the increase of α 1-antitrypsin and α 2-macroglobulin. The level of α 2-macroglobulin of the main inhibitor of KK before the treatment was 3.4 ± 0.22 IU / ml, and by the end of the course of therapy its level increased by 50.58% and corresponded to the control values, resulting 5.12 ± 0.13 IU / ml. The level of α 1-antitrypsin before treatment was 16.23 ± 0.4 IU / ml, and by the end of treatment it increased by 34.31%, amounting to 21.80 ± 0.6 IU / ml.

Conclusion. Consequently, inpatient treatment with the use of the cardio metabolite Laiboten and kininstabilizing enzyme Kontrikalin traditional therapy contributes to the stabilization of blood KKS, which is manifested in a decrease in KK, an increase in PKK and inhibitory capacities of kallikrein.

STUDY OF ELEMENTAL COMPOSITION OF DRY EXTRACT FROM ANCHOR PLANTS GROWING IN UZBEKISTAN

G.K. Umarova, N.U. Karimova

Department of Toxicological, Organic and Biological Chemistry
Tashkent Pharmaceutical Institute, Tashkent, Uzbekistan

Introduction: Tribulus bushes (*Tribulus terrestris* L) from the family of paratystolic (*Zygophilaceae*) a single-year herbaceous plant growing like a weed in all regions of Uzbekistan. A dry extract was obtained from the above-ground part of the anchors. The purpose of this study is to study the elemental composition of the dry extract of anchovy creepers.

Materials and methods: Analysis of the macro and microelement composition of the dry extract of anchovies of the creeping plants was carried out by the spectral method. To determine the elemental composition, 0.1 g (exact sample), the sample of the extract was decomposed in a mixture of nitric and perchloric acids (8 ml: 2 ml) in a Milestone microwave oven when programming power from 250 to 500 W at a temperature of 180 to 2200°C. The resulting solution was quantitatively transferred to a 100 ml volumetric flask and the solution was brought to the mark with water. 10 ml the resulting solution was subsequently used for direct injection into the spray chamber of the ICP-MS device (Inductively Coupled Plasma Mass Spectrometer) AT 7500a.

Results and discussion: As a result of the analysis, 50 elements were found from the dry extract of anchorites of the crawling, which can be represented in the following series by the degree of decrease in their numbers:

Fe> Cl> Si> S> Br> Al> B> P> Ba> Mn> Sr> Zn> I> Ag> Ni> K> Se> Cu> Li> Na> Ti> Rb> Ca> W> Mg> Ir> Cd> Pd> V> Sc> U> Co> Mo> Be> Sb> Zr> Cs> Tl> Y> Bi> In> Rh> Nb> Hg> Au> Pt> Pb> Sn>.

As the content of phosphorus, iron, calcium, sodium, magnesium and potassium in the extract is related to biological activity as one of the most important elements and positively influences the vital activity of the organism.

FLOODS AND HUMAN HEALTH: A SYSTEMATIC REVIEW

I.N. Usmonov, G.S. Debarati

Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED) Université catholique de Louvain, Belgium
Scientific adviser - Dr. Joris van Loenhout

Objective. Objective of this study to report on the health impact of floods on the human population. This includes communicable diseases, such as malaria, dysentery, diarrhea and leptospirosis; non-communicable diseases, such as chronic diseases, physical trauma and injuries; and mental health, including post-traumatic stresses of survivors.

Material and Methods. We reviewed research articles conducted since 2012, in order to provide a summary estimate of the impact on health. We searched the Pub Med and Science Direct databases using appropriate terms.

Results. The final number of selected articles was 38. A high prevalence of communicable diseases was observed, with almost half of the analyzed articles focusing on this aspect of health. Our results showed positive association between the floods and the risk for no communicable diseases (mainly trauma), spread of communicable diseases and psychological disorders. An in-depth analysis of the articles provided insights into the prevalence of different conditions, namely, post-traumatic stress disorder and infectious diseases such as leptospirosis, dysentery, malaria, typhoid fever and hepatitis A virus (HAV).

Conclusions. PTSD is a common occurrence in people affected by floods, as a result of losing loved ones, which requires psychological support. Also, special attention in psychosocial support must be paid to women, as they are more susceptible to stress and the risk of PTSD among them is elevated. This review can serve as an important source of information for stakeholders and decision makers, in order to take specific actions for preventing these adverse outcomes.

NUTRITION AND VACCINATION COVERAGE PROFILE FOR KENYA (2009 -2015)

I.N. Usmonov, J.Kh. Juraeva, F.S. Shodmonova

Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED) Université catholique de Louvain, Belgium
Scientific adviser- Dr. Joris van Loenhout

Objectives. The objective of this study is to discuss nutrition and vaccination status in Kenya.

Material and Methods. First various NGOs and organizations working in the field were contacted via emails to share the nutrition data collected by them for last 5 years that is during 2012-2016. Data of SMART surveys were

searched and collected from net using key words such as “nutrition surveys in Kenya”, “vaccinations surveys in Kenya” etc. However, most of the data was downloaded directly from the websites of government of Kenya or local or local Non Governmental organizations (NGOs).

Results. In terms of GAM, our results are based on only two provinces namely the north and central province. In terms of comparison with the 2014 DHS data, there is significant difference in terms of GAM rates for central province as DHS data indicates the GAM rate of 2.5% while our findings indicates 18.7%. This huge variation could be due to differences in the sample sizes and also areas of data collection. As regards to north eastern the DHS data shows the GAM rate of 15.8% as compared to our findings which is at 15%. According to the results, it clearly shows that there in not much significant differences. Looking at the data for GAM rate and SAM rates across the years, it clearly shows that there was neither increase or decrease as the rates kept changing within the same range of 8%-17% for GAM and 1%- 5% for SAM.

Conclusion. In this study we have discussed aspects of food and nutrition situation of Kenya. Based on the different smart surveys and demographic surveys in Kenya it is evident that malnutrition is major problem in Kenya. Sufficient nutritious food must be provided to the pregnant and lactating women to ensure their healthy growth. About 90% of the people living in the rural areas of Kenya depend on farming for their household income. However, since most of the land of this country is arid and semi-arid, agricultural produce per hectare land is quite low. Therefore, Government of Kenya should increase investment for bringing new variety of crops which could be produced in arid and semi-arid land. Investment is also needed to enhance irrigation facilities in Kenya and hence reducing the gap between food requirement and the current level of agricultural produce.

SPECTRAL INDICES OF THE HEART RATE VARIABILITY DEPENDING ON THE STAGE OF HIV INFECTION

K.R. Voronetskaya, Surendra Bhati

Department of Internal medicine № 2 of Avicenna TSMU. Tajikistan

Scientific advisor – c.m.s., docent Hursanov N.M.

Purpose of the study. To study frequency indices of the heart rate variability (HRV) in patients with HIV infection using antiretroviral therapy.

Material and methods. 60 patients with HIV infection, were examined in the city clinical infection disease hospital in Dushanbe. The age of patients varies in between 24 to 52 year (an average of 37.6 ± 6.7). The study of the heart rate variability was carried out with the help of apparatus (VARICARD 2.51, Russia). The following spectral parameters of the rhythm of the heart TP - total power of the spectrum, HF - power spectrum with a frequency of 0.15-0.4 Hz, LF - power spectrum with a frequency of 0.05 – 0.15 Hz, VLF - power of spectrum with a frequency of less than 0.05 Hz. The patients in the hospital were assigned according to the National HIV/AIDS protocol of RT: zidovudine, lamivudine, efavirenz in conventional doses with the statistical treatment of Statistic 6, standard methods for calculating average values and standard deviations ($M \pm m$) were used.

Results. All patients are found the 3rd -4th HIV infection stages (WHO classification, 2006), in 15 patients the frequency parameters of HRV after the previous therapy there were significant differences between the 3rd and 4th stage of HIV infection, in infection in patients with pre-AIDS, the full power prevailed after ART by 20.41% (TP $mc2$ 1817.3 ± 22.1 against 1446.4 ± 66.3) at the 4th stage of the disease, a smaller increase in the high frequency waves was observed compared with the 3rd (HF $mc2$ respectively, by 50.7 and 70). Parameter VLF HRV in patients with pre-AIDS excreted by 20.1 % such with AIDS (464.4 ± 7.0 vs $371.0 \pm 17.6 mc2$). A comparison between the stage of the low frequency index showed that at the 3rd LF it decreased by 8.9% (from 710.6 ± 8.4 to $647.7 \pm 8.0 mc2$) and by 8% at 4th (from 566.2 ± 26 to $521.1 \pm 23.8 mc2$).

Conclusion. Analysis of spectral parameters of HRV against the background of antiretroviral therapy revealed a more positive dynamics in the 3rd stage of HIV infection.

DIAGNOSTIC VALUE OF VON WILLEBRAND FACTOR AND SOLUBLE VE-CADHERIN IN PREDICTION OF COMPLICATED COURSE OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN PATIENTS WITH CONCOMITANT DIABETES MELLITUS TYPE 2

T.S. Zaikina, P.I. Rynchak, Balan Sobhana Bina

Department of internal medicine №2, clinical immunology and allergology of the Kharkiv national medical university. Ukraine.

Actuality. Mortality among patients with AMI and diabetes mellitus is higher than in patients without diabetes mellitus, but the markers of complicated course are still unknown.

Aim of study: to assess the diagnostic value of von Willebrand factor and sVE-cadherin in prediction of complicated course of acute myocardial infarction (AMI) in patients with concomitant diabetes mellitus type 2.

Material and methods: 70 patients were enrolled in this study. They were divided in two groups: I group- 23 patients with complicated course of AMI; II group- 47 patients with uncomplicated course of AMI. Levels of von Willebrand factor and sVE-cadherin were evaluated using immunoassay analysis twice at the first and tenth days of AMI. Statistical analysis was made with the evaluation of average levels (M), error of the average level (m), reliability of differences (p) between parametrical samples.

Results of research. Average levels of von Willebrand factor in the I group were significantly higher than in II group – $2,12 \pm 0,06$ ng/ml and $1,94 \pm 0,03$ ng/ml accordingly ($p < 0,01$). Insufficient reduction of this parameter under the influence of treatment was also associated with development of complications ($-14,6 \pm 1,1\%$ and $-18,1 \pm 0,8\%$ accordingly ($p < 0,01$). There were no differences in levels of sVE-cadherin in two groups ($1,82 \pm 0,04$ ng/ml and $1,75 \pm 0,04$ ng/ml accordingly ($p > 0,05$).

Conclusions. Complicated course of acute myocardial infarction (AMI) in patients with concomitant diabetes mellitus type 2 is associated with higher levels of von Willebrand factor and insufficient reduction of this parameter under the influence of treatment which confirm negative impact of endothelial damage.

MORPHOLOGICAL PECULIARITIES OF PEPTIC ULCER DISEASE OF STOMACH AND DUODENUM AMONG PEOPLE IN CENTRAL KAZAKHSTAN

A.B. Zharylkasyn, A.B. Auyelova, B.K. Alibek

Department of Pathological Anatomy, Karaganda State Medical University, Kazakhstan

Scientific director – candidate of medical science, Associate Professor, Forensic medical examiner of the highest category Musabekova S.A.

The relevance of research. Peptic ulcer disease (PUD) is characterized by a significant spread in all countries of the world from 5% to 10% of the adult population, however, precise data on its prevalence are absent due to the fact that the disease is depending on the diverse conditions of life of people.

Purpose of the study. To study the factors and the mechanism of PUD development among inhabitants of Central Kazakhstan by the results of gastrobiopsy.

Materials and methods. Histories of the disease and the results of gastrobiopsy showed 179 patients with PUD. 200 people were questioned. The questionnaire included questions about the presence of bad habits, eating, eating habits, etc.

Results and its discussion. The results of the study showed that the incidence of PUD in the Central Kazakhstan in 2016 was 81 people: 39 women and 42 men. PUD of the duodenum were found in 13 patients, PUD of stomach in 67 patients and 1 patient with gastric cancer. In 2017, the incidence rate of PUD of stomach and PUD of the duodenum was 75 people: 30 women and 45 men. Data on PUD of the duodenum is 19%, PUD of stomach is 80%, gastric cancer is 1%. From January to February 2018, stomach ulcer and PUD of the duodenum cases were registered by 23 people: 13 women, 10 men. The general morbidity of the PUD of stomach is 26%, the PUD of the duodenum is 74%. The results of the questionnaire showed that the main risk factors are stress, bad fast food habits and an incorrect lifestyle.

Conclusion. 1. Peak development of PUD among residents of the Central Kazakhstan is observed at the most efficient age (27-50 years).

SURGICAL CLOSURE OF PATENT DUCTUS ARTERIOSUS THROUGH A TECHNIQUE FOR POSTEROLATERAL THORACOTOMY

N.Zh. Zholshybek

Department of surgical diseases №2 of Karaganda State Medical University. Kazakhstan.

Scientific adviser – Assistant, M.D., Tursunbayev R.K.

Background: Patent ductus arteriosus (PDA) accounts for about 10% of all congenital heart anomalies. Its incidence is highest in premature babies and twice more frequent in females than in males. The clinical manifestation of PDA depends on the volume of blood shunt through it, which in turn is determined by the diameter and length of the ductus and the pulmonary vascular resistance. Untreated PDA can lead to obstructive pulmonary diseases and heart failure. A technique for posterolateral thoracotomy allows adequate exposure for most thoracic operations, yet spares both the latissimus dorsi and serratus anterior muscles. Postoperative pain is decreased, functional recovery is improved, and patients can frequently be discharged earlier from the hospital.

Goal: Visualize the effectiveness of the sparing method of surgical closure of patent ductus arteriosus through a technique for poster lateral thoracotomy.

Materials and Methods: We conducted a retrospective study of 38 pre-term neonates who underwent surgical PDA closure between 2016 and 2018. Of these, 24 were females and 14 males. The demographic, intraoperative, and postoperative data were retrospectively analyzed.

Results: In 71% of cases, PDA closure was achieved by use of single or double clip. One patient had PDA ligation only, while 10 patients (26%) had both ligation and clip. The mean time of surgical procedure was $58 \text{ min} \pm 20$ (27-101). There was zero mortality in our series and only few procedure-related complications. 2 patients (5%) had pneumothorax, while one patient (2.6%) had chylothorax requiring surgical revision. There was only one case of residual PDA on immediate postoperative echo, which on follow-up examination was discovered to have spontaneously closed.

Conclusion: Muscle-Sparing Poster lateral Thoracotomy is a safe and effective treatment for selected patients with PDA. A single clip will always suffice, but where in doubt, the surgeon may place a second clip to achieve complete closure. This method is relatively simple and entails minimal dissection around the friable ductal tissue unlike ligation. Hence, it is a safer procedure with very low risk of ductal tissue tear and consequent life-threatening bleeding.

REGENERATIVE PROTECTIVE FUNCTION OF SKIN

R. Ziyoev, V.Sh. Imomnazarova

Department of Histology of ATSMU. Tajikistan

Scientific adviser - Ph.D., associate professor Shukurova D.A.

Research purpose. Each organ in our body is subject to natural renewal. This process is called regeneration. Skin is no exception. Modern studies have shown that, regardless of the layer in which the cells are located, their complete renewal takes about 2-2.5 weeks. This period can be considered the "life span" of skin cells.

They originate in the deepest layers, but gradually come to the surface, and there they die and gradually peel off. If we talk about how the skin is renewed, then we can say that all this cycle, on average, takes 27-28 days.

But, the rate of renewal and the quality of new cells depend on various factors, including the age of a person. Epidermis is the outer part of the skin, formed from a multilayered flat keratinizing epithelium. Features of the structure of the epidermis provide marked barrier functions of the skin, and high regeneration ability - rapid recovery in case of damage. To study the rapidity of exfoliation of the stratum corneum of the epidermis on various areas of the human body.

Materials and Methods. The rate of renewal of the stratum corneum of the epidermis was studied by P.V. Kozhevnikov's method of rapidity of rejection of the stratum corneum of the epidermis, stained with 1% alcohol solution of brilliant green. The study was conducted on 110 practically healthy people at the ages of 10 and 90, of them 54 were male, 56 were female. All the subjects were divided into three age groups.

Results. In old age, exfoliation of the stratum corneum of the epidermis is slowed down. The most rapid horny layer of the epidermis is renewed on the breast, the slowest - on the lower limbs. The period of skin peeling in some individuals of different ages is quite variable, and to a lesser degree on the breast (from 4 to 20 days) and more on other parts of the skin and especially on the skin of the extremities and abdomen (from 4 to 24 days). In men exfoliation of the stratum corneum of the epidermis is faster than in women, on all areas of the body, except for the lower leg and the flexural surface of the thigh. The high rate of peeling of the stratum corneum of the epidermis in most areas of the body in old men is apparently due to the fact that, with other things being equal, metabolic processes are slightly higher than in women.

Conclusions. The rate of peeling of the skin slows down with the age, and the ratios in the average rates of peeling in various parts of the skin are mostly preserved.

PROVOCATIVE FACTORS OF PATIENTS WITH MIGRAINE

D.P. Zuurbekova, M.O. Ismoilova, M. Zuhurova

Department of neurology and bases of medical genetics of ATSMU. Tajikistan

Scientific adviser - M.D., Professor Rakhmonov R.A.

The purpose of the study. To study the causes of a migraine attack.

Material and methods of research. Under observation there were 20 women suffering from headache. Their average age was 35.6%. For screening migraine was used ID-Migraine questionnaire, which was recommended as a standard by the international criteria for the diagnosis of headache. In order to reduce the functional activity for migraine is used MIDAS scale. The criterion for assessing the MIDAS scale is the total number of days with reduced or lost ability to work. If the number of such days for 3 months did not exceed 20 days, this indicates on a moderate degree of loss efficiency, if it exceeded 20 days it shows the pronounced degree.

Results of the research and their discussion. In the course of study, the following causes were noted that provoke migraine attacks with aura: intensive work (23.9%), bright sunlight (11.4%), lack of sleep (17.2%), red wine, passive smoking, menstruation and perfume. Such causes as hormones, bright light and stress were noted in 62, 47 and 42% of patients, respectively. Migraine was more common within women and about 18% of them have already suffered from migraine in puberty age, more than 55% of women had migraine attacks associated with menstruation, also most of women note a decrease in the frequency of migraine attacks during pregnancy and menopause. Frequently provoking factor for migraine was sleep disturbance which observed in 33.6% of patients. Sleep disorders associated with headache included sleep difficulties in 4.4%, 3.6% sleep apnea, early awakening was observed in 18%, insomnia 11%, daytime sleepiness 6.8%, anxious awakenings during sleep 2, 3% and sleepiness when getting up 3.7%.

Conclusion: Currently, in spite of the difficulties of diagnosis and treatment of migraine, possible not only the quality and fully sight against attacks of the disease but also the improvement of patients life quality on the basis of exclusion of provoking factors and modification of lifestyle as well. To decide this problem, a group of various specialists - general practitioners, neurologists and psychotherapists, are necessary.

THE EFFECTIVENESS OF PATHOGENETIC THERAPY IMMUNOGLOBULIN G CABIN WITH GUIENE-BARRÉ SYNDROME

D.P. Zuurbekova, D.U. Kosimova, N.A. Zaripov

Department of neurology and the fundamentals of medical genetics of Avicenna TSMU

Research supervisor - M.D., Professor Rahmonov R.A.

Purpose of the study. The study of the effectiveness of pathogenetic therapy with immunoglobulin G in GBS by giving the example of residents of Tajikistan.

Materials and methods. Patients with GBS diagnosis were included in the study (according to the diagnostic criteria of the GBS, WHO, 1993.) Patients were given a pathogenetic therapy with courses of intravenous immunoglobulin G. Therapy was considered implemented in full volume if the amount for the course of treatment was 2 g / kg of body weight and reduced when the dose of immunoglobulin G was less than 2 g / kg of body weight. Thus, all patients were divided into 2 groups, the first group receiving a full volume of pathogenetic therapy (immunoglobulin G therapy at a dose of 2 g / kg body weight) was 10 (28%) and the second group which received a reduced volume of therapy immunoglobulin G in a dose of less than 2 g / kg body weight was 20 (55%).

Results of the study and discussion. The total sample included 36 patients with GBS, 17 men and 19 women. At the time of the beginning disease age varied from 15 years to 75 years, the average age of debut of symptoms was 19.0 ± 4.7 years. The form of OVDP was diagnosed in 20 (55%) patients, OMSAN – in 6 (17%), OMAN - in 10 (28%). On the background of treatment, 75% of patients had a regression of neurologic symptoms (therapy was considered effective), the state of 15% stabilized (insufficient effectiveness of therapy), 10% continued to increase the neurological deficit, despite ongoing therapy (ineffective therapy). Among patients with good effect of therapy, 20 (57%) had OVDP and only 10 (43%) patients - axonal forms of GBS.

Thus, due to the low availability of intravenous immunoglobulin, patients are often unable to receive the proper treatment therefore; it is advisable to single out a special group of patients who need a full-fledged pathogenetic treatment in the acute period of the SGB. It should include all patients with severe and extremely severe course of GBS, as well as patients with OMAN / OMSAN.

AVICENNA: FOUNDER OF MODERN MEDICINE

Z.A. Kambarova, Sh.A. Soliyeva

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Uzbekistan

Scientific adviser - Ph.D. Koyirov A.K.

Abu Ali ibn-Sina (Avicenna) was born in the year 980 in the settlement of Afshana near Bukhara into the family of a financial official.

As early as his childhood, ibn-Sina, along with his father, arrived in Bukhara. He familiarized himself with the Koran in his very early days, and did the same with Greek philosophy, geometry and Indian calculation. Ibn-Sina's scientific interests evolved in two directions: medicine and philosophy. By the age of seventeen he had become a fully developed scholar and had achieved great prestige as a physician.

Once he was invited to the sick Nukh ibn-Mansur, who ruled Bukhara, and cured him. In reward, Ibn-Sina received permission to use the palace library. After the overthrow of the Samanids and the capture of Bukhara by the Karakhanids (between 992 and 999) ibn-Sina went to Urgench, to the palace of the Khorezm Shah where a good number of prominent scholars worked. At that time in Khorezm, ruled Abui-Abbas Mamun (999-1016) who patronized scholars, poets and painters

Ibn-Sina's philosophy, expounded in the "Kitab ash-Shifa" ("The book of healing"), is a whole epoch in the history of oriental philosophy. However, it is his classic consolidated work on medicine that has gained him a world reputation, "Kitab al-Kanun fit-Tib" (The canon of medical science). The translation of this work into the Latin language was made at the end of the 15th century among the incunabula. In one hundred years, in 1593, its Arabic edition was published in Rome. Afterwards, it was to be published many times up to the 17th century, and became one of the most popular works on medicine in the West. Western medicine was directly impacted by the Canon.

Setting medicine in scientific basis, Ibn Sina, regarding the definition of disease, diagnosis and treatment separated medicine into two, "regular medicine-practice" and "curative medicine". He put forward seven conditions in order to live a healthy life; mental health, physical health, choice of food and beverage, clothing health, cleanliness of the inhaled air, disposal of harmful excess and thinking healthy. Moreover, he drew attention to environmental health, home health, sleep, physical exercise for physical health.

The medical identifications and discoveries of Ibn Sina can be summarised as follows: Unlike Aristotle and Galinos he argued that blood is a nutrition bearing liquid. He mentioned about the heart's ventricle and valve system, small and large circulation. Made a broad definition, which was not made before, of infection and gave information about germs and infectious diseases before Aksemseddin, necessity of refinement of water and the methods of it, found the diagnostic methods of that are similar to pleurisy. He found out that tuberculosis is infectious and used rose sherbet for the treatment of it. Announced by detecting meningitis.

Discovered, anquilostoma for the first time in the medicine history. He diagnosed cancer and suggested removing the tissue surgically early as a treatment. Discovered that stomach ulcer occur in two ways; psychological and organic. Was the first doctor to mention that in the urine of diabetics there are sugar and tested urine and stool for diagnosing and used mercury vapour as a drug.

He mentioned the difference between paralysis occurring because of internal diseases and external diseases. Gave information about insect bites and classified poisons. Made suggestions about baby health and care. Differentiated the species of colics belonging to gallbladder, large intestines and kidney stones. Described diseases such as variola and measles.

The importance of pulse palpation and hand treatment method was raised by Ibn Sina. To relieve severe pain during treatments and especially in surgery, he used opium, coconut and other substances and developed a drug to use in anaesthesia for the first time.

Treated intravenous injection with ice pack, tried treating wounds by applying heat or windings with alcohol. Gave information about mental illnesses. By mentioning, treating mental illnesses with busyness, shocking, inspiring, music and medication, he founded the modern psychiatry.

Moreover, Ibn Sina described the present surgical tools similar to scissors, forceps, scalpels and blades piercing skull.

Of the medical practice of ibn-Sina legends were composed. One of them goes that after death he left his apprentices forty ampoules with orders to give him daily infusions of one ampoule during forty days. When the apprentice injected the 39th ampoule, he saw that the teacher's cheeks blushed pink, his lips turned crimson, and his hair and moustache blackened so it looked as if he were at the point of opening his eyes any moment. The apprentice became so agitated in the expectation of the resurrection that he dropped the last, fortieth ampoule, and it smashed.

HISTORY OF ANTISEPTICS

Z.A. Kambarova

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Uzbekistan

Scientific adviser - Ph.D. Koyirov A.K.

Antiseptics were used for the first time by Doctor Joseph Lister, at the time a surgeon at the Royal Infirmary in Glasgow, Scotland. In 1867, he began to clean his surgical tools with carbolic acid, which is now known as phenol. He also soaked bandages in it and placed it directly on wounds. At that time, even a small wound that got infected could cause death. Patients who had surgery would often die later as a result of infection of their wounds. Dr. Lister's advancement began a trend that led to modern clean and sterile surgery and wound care, which has saved millions of lives.

The first patient that was treated with a surface antiseptic was a seven-year-old boy whose leg had been hurt by a horse carriage. Dr. Lister soaked the boy's bandages in phenol, and kept the wound covered. He was very pleased to see that his antiseptic kept the boy's injuries free of infection, and allowed them to heal.

Dr. Lister read Louis Pasteur's work proving "germ theory", and the causes of infections, in 1865. This inspired Dr. Lister to find a way to keep wounds germ free.

Carbolic acid was used to reduce the smell of sewage, but the reason it worked was not known. Dr. Lister thought that the carbolic acid was killing the germs that produced the smell, which gave him the idea to try it as an antiseptic.

The germ theory was not widely accepted until the late 1890s. By 1900, it was finally routine practice for doctors to wash their hands, sterilize their tools, clean wounds, and keep operating rooms clean.

Dr. Lister became the personal surgeon of Queen Victoria. He was knighted as Sir Joseph Lister in 1883, and became a Lord in 1897.

THE ROLE OF A NON-MEDICINE APPROACH TO THERAPY OF DEPRESSIONS

Z.A. Kambarova

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Uzbekistan

Scientific adviser - Ph.D. Koyirov A.K.

The purpose of the study: by summarizing and analyzing the literature data, to identify the most effective non-medicament methods of therapy of depression.

Results of the study. In ancient times, depression was treated in very strange ways: hunger, beating and other torture. Currently, non-pharmacological methods of treatment have become noticeably more loyal. In the work, we examined the approaches to the therapy of this ailment with different levels of evidence. Many authors put on the first place electroconvulsive therapy, which is able to cure even severe forms of depression. Also, the attention of scientists deserved transcranial magnetic stimulation, as a worthy alternative to ECT. Honorable third place was given to chronobiological methods (light therapy and sleep deprivation), which have very high efficiency and relative availability. Another non-pharmacological method that deserves special attention is psychotherapy, which recently is considered the most "fashionable and modern" antidepressant. Such undeniable shortcomings of this method as high cost, low availability and a small number of RCTs aimed at studying its effectiveness were highlighted. In conclusion, we noted methods with lower levels of evidence: deep stimulation of the brain (B), stimulation of the vagus nerve (B), unloading-dietary therapy (B), atropine-comatose therapy (C), physical activity and sport (C), neurosurgical methods (D).

Conclusions. Having analyzed the literature data, we concluded that non-pharmacological approaches to depression therapy can be effective both as monotherapy and in combination with pharmacological methods of treatment. When choosing the most effective therapy for a particular patient, one must take into account the possible etiology of depression, the features of its course, as well as the personality and psychological characteristics of the patient. But, any of the methods considered by us, has a place for use in psychiatric practice.

PERFORMANCE OF NONINVASIVE VENTILATION IN ACUTE RESPIRATORY FAILURE IN CRITICALLY ILL PATIENTS

A.A. Shukrullayev, A.K. Koyirov

Republican Research Center of Emergency Medicine, Tashkent, Uzbekistan

Scientific adviser - Ph.D. Koyirov A.K.

The main cause of the development of a severe condition in patients with pneumonia is hypoxemia, caused by acute respiratory failure (ARF). In these cases, standard ARF therapy often involves respiratory support with invasive ventilation (IV).

Unreasonable carrying out of artificial ventilation has undesirable consequences, the risk of development of infectious complications increases; in this connection, the use of noninvasive ventilation (NV) in patients with community-acquired pneumonia complicated by respiratory failure is considered justifiable. It allows you to increase the vital capacity of the lungs, improve gas metabolism and quickly restore the function of the respiratory system. Advantages of NV are clinical effectiveness, physiology of the method, comfort for the patient.

Purpose: to evaluate the effectiveness of NV in patients with acute respiratory failure in the background of pneumonia.

Materials and methods. 45 patients with community-acquired pneumonia, complicated with ARF, underwent NIP in BIPAP mode, against the background of standard treatment. The exclusion criteria were: stopping breathing and the need for non-delayed intubation, hypotension, the inability to remove phlegm or the use of a facial mask.

Non-invasive ventilation with positive pressure was carried out with a face mask using EVITA + 2 from Dräger. In the course of the NV in the BIPAP 18/6 cm H₂O mode through the face mask, within 1 hour, there was a significant decrease in breathing movements by 32.2%, heart rate by 15.3%, and also improvement in blood gas parameters: PaO₂ increased by 38 %, PaCO₂ decreased by 31.0%, SaO₂ increased by 19.3%.

Conclusions. Noninvasive ventilation allowed normalization of the gas composition of blood and external respiration in patients with community-acquired pneumonia; avoid intubation of the trachea. Controlling the adequacy of ongoing respiratory support can be carried out on the basis of SpO₂ monitoring, and arterial blood gasometry.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ПУТИ ЕЕ СДЕРЖИВАНИЯ

Д.М. Аббасова, З.А. Нурляминова, Т.П. Маджитова

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н. профессор Рафиев Х.К.

Цель исследования. Изучение распространенности ВИЧ-инфекции и пути ее сдерживания.

Материал и методы. Информационные статистические данные Центра медицинской статистики МЗ и СЗРТ.

Результаты исследования. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и специальной программы ООН по СПИДу (UNAIDS), к 2017 г. ВИЧ было заражено от 30 до 42 млн. человек. Глобальный рост масштабов лечения стал основной причиной снижения смертности от связанных со СПИДом причин на 48% с пикового значения в 1,9 млн. [1,7–2,2 млн.] чел. в 2005 г. до 1,0 млн. [830 000–1,2 млн.] чел. в 2016 году. Более широкий охват лечением и лучшая приверженность к лечению среди женщин привели к более быстрому снижению смертности от СПИДа среди женщин: в 2016 году смертность от болезней, связанных со СПИДом среди женщин и девочек оказалась на 27 % ниже, чем среди мужчин и мальчиков. Тем не менее, глобально, заболевания, связанные со СПИДом остаются основной причиной смертности среди женщин репродуктивного возраста (15-49 лет). Снижение смертности от болезней, связанных со СПИДом, было самым стремительным в восточных и южных странах Африки. В 2004 году количество умерших от СПИДа составило 1,1 миллиона [950 000–1,2 миллиона] человек, а в 2016 году этот показатель упал на 62% до 420 000 [350 000–510 000]. Эта тенденция отражает быстрое расширение доступа к антиретровирусной терапии в регионе. Снижение смертности от СПИДа за последнее десятилетие также отмечается в странах Карибского бассейна (сокращение на 52%), в Западной и Центральной Европе и Северной Америке (сокращение на 45%). В Восточной Европе и Центральной Азии эпидемия ВИЧ продолжает расширяться. В 2016 году оценочное количество новых случаев ВИЧ-инфекции в регионе составило 190 000 [160 000–220 000] человек, что на 60% больше, чем в 2010 году (120 000 [100 000–130 000]). В 2015 году на долю людей, употребляющих инъекционные наркотики, пришлось 42% новых случаев ВИЧ-инфекции. В 2015 году на долю людей, употребляющих инъекционные наркотики, пришлось 42% новых случаев ВИЧ-инфекции.

Выводы. Молодые люди играют ключевую роль в сдерживании эпидемии ВИЧ/СПИДа. У них есть право получать информацию и навыки, которые снижают их уязвимость и дают им возможность защитить себя и других от эпидемии. Опыт показывает, что программы по ВИЧ/СПИДу, основанные на уважении и расширении участия молодых людей с учетом молодежной культуры, чаще дают хорошие результаты.

ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И ПАЦИЕНТОВ Г.АКТОБЕ МЕТОДОМ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕРВЬЮ

И.Т. Абдикадирова

Кафедра «Общественное здоровье и здравоохранение» Западно-Казахстанский Государственный медицинский университет имени Марата Оспанова. Республика Казахстан.

Цель исследования - выявление наиболее проблемных вопросов применения информационных систем в амбулаторных организациях.

Материалы и методы. В исследовании был использован метод индивидуального интервьюирования среди медицинских работников и пациентов городских поликлиник (ГП №1, ГП №2, ГП №3, ГП №4) г. Актобе Республики Казахстан. В интервьюировании принимали участие 28 респондентов, из них 16 медицинских работников (участковые врачи, врачи-статистики и средний медицинский персонал), работающих с информационными программами АИС (Автоматизированная Информационная Система) «Поликлиника», РПН («Регистр прикрепленного населения»), ЭРДБ (Электронный регистр диспансерных больных), ИСЛО (Информационная Система Лекарственного Обеспечения) и 12 пациентов, состоящих на диспансерном учете в портале ЭРДБ с артериальной гипертензией.

Результаты и обсуждения. На основе интервьюирования медицинских работников (n=16), были выявлены основные проблемы применения информационных систем в амбулаторных организациях. В результате исследования 44% респондентов считают, что это слабый уровень владения программами врачей пожилого возраста и средних медицинских работников, 25% опрошенных нехватка времени для осмотра пациента, заполнения бумажной и электронной медицинской документации, 19% большое количество информационных программ и 12% наличие человеческого фактора. Также, анализируя данные интервью, проведенного среди диспансерных пациентов (n=12), можно выделить следующие проблемы: слабый уровень владения ПК пациентами (53%); нехватка лекарственных средств для диспансерных больных (31%); удовлетворенность качеством медицинского обслуживания (16%).

Выводы. Таким образом, исследование по изучению проблем информатизации здравоохранения среди медицинских работников и пациентов г. Актобе методом проведения интервьюирования показало, что врачи пожилого возраста, средние медицинские работники и пациенты владеют ПК на слабом уровне. Поэтому для решения вышеуказанной проблемы требуется повышать уровень владения информационными системами в здравоохранении, особенно медицинских работников пожилого возраста и компьютерной грамотности населения.

ПРОГРАММА ДИСТАНЦИОННОГО АНАЛИЗА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Д. Абдуллаева, А. Буйенбаева, А. Торегельды

Кафедра скорой и неотложной медицинской помощи Казахского Национального медицинского университета
им. С. Д. Асфендиярова. Республика Казахстан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Альмухамбетов М. К.

Цель исследования. Изучение эффективности дистанционного анализа электрокардиограмм в условиях городской станции скорой медицинской помощи города Алматы.

Материалы и методы. На станции скорой медицинской помощи города Алматы внедрена система дистанционной передачи и анализа электрокардиограмм «Поли-Спектр». Протокол включал: обследование больных при неотложных состояниях и динамическое наблюдение за больными до и после лечения. При обследовании фиксировались: дата съема ЭКГ, фамилия, имя, отчество, возраст и адрес пациента, анамнез, причина снятия электрокардиограмм и результат ее автоматизированного анализа.

Результаты исследования. Обобщен двухлетний опыт применения системы дистанционной передачи и анализа электрокардиограмм при помощи программы «Поли-Спектр», применяемой на базе станции скорой медицинской помощи города Алматы. Показано, как происходит интенсификация труда за счет высокой эффективности используемой автоматической синдромальной диагностики и прямой передачи сложных электрокардиограмм в кардиоцентр с получением немедленной высококвалифицированной консультации. Помимо этого, виден прямой экономический эффект от массового внедрения аппаратов съема и передачи электрокардиограмм, так как уменьшается количество выездов специализированных бригад интенсивной терапии (БИТ) по вызову фельдшерской бригады.

Выводы. Двухлетний опыт применения системы дистанционной передачи и анализа электрокардиограмм при помощи программы «Поли-Спектр», применяемой на базе станции скорой медицинской помощи города Алматы показал, что происходит интенсификация труда за счет высокой эффективности используемой автоматической синдромальной диагностики и прямой передачи сложных ЭКГ в кардиоцентр с получением немедленной высококвалифицированной консультации, наличие прямого экономического эффекта от внедрения аппаратов съема и передачи электрокардиограмм, так как уменьшается количество выездов специализированных бригад интенсивной терапии (БИТ) по вызову фельдшерской бригады.

ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ НЕЙРОМЕДИАТОРОВ С ПРОЦЕССАМИ ЛИПОПЕРОКСИДАЦИИ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЭТАНОЛОМ

М.И. Абдуллаева

Ташкентская медицинская академия. Узбекистан.

Научный руководитель—д.б.н., профессор Иноятова Ф.Х.

Цель исследования. Изучение процессов перекисного окисления липидов и роль дестабилизации мембран в изменении нейромедиаторных систем.

Материалы и методы. Хроническую алкогольную интоксикацию у 34 крыс-самцов моделировали путем внутрижелудочного введения 25% раствора этанола в течение 7, 14, 21 и 28 суток, контрольную группу составили 10 интактных крыс. В гомогенатах полушарий, таламуса и ствола головного мозга крыс определяли содержание малонового диальдегида, активность каталазы. Уровень нейромедиаторов определяли методом высокоэффективной жидкостной хроматографии в ВЭЖХ-системе Waters. Обработку хроматограмм проводили на программно-аппаратном комплексе «Мульти-Хром-1», обработка хроматограмм — по внутреннему стандарту.

Результаты. Установлена интенсификация липопероксидации по мере длительности введения этанола: полушариях в 1,18 и 1,21 раза на 21 и 28 сутки, в таламусе — на 1,27 раза на 28 сутки, в стволе — на 1,14; 1,25; 1,26 и 1,51 раза, соответственно срокам через 7, 14, 21 и 28 суток. Активность каталазы снижалась, особенно на 21-28 сутки и в основном в гомогенате полушарий и таламуса. В головном мозге содержание аспартата, глутамата и ГАМК имело тенденцию к повышению, уровень дофамина статистически значимо снижался в 1,34; 1,53; 3,27 и 3,07 раза, содержание серотонина — в 2,91; 2,38; 1,92 и 2,21 раза, соответственно срокам. Выявлена корреляционная зависимость между мембранодеструктивными процессами и снижением уровня дофамина и серотонина. Снижение содержания серотонина на всем протяжении алкоголизации указывает на усиление освобождения и обмен серотонина в мозге под действием алкоголя и может быть обусловлено его влиянием на дофаминергическую систему. Полученные данные указывают на формирование определенных патохимических нарушений в ЦНС уже на ранних сроках алкоголизации.

Выводы. Хроническая интоксикация этанолом приводит к развитию мембранодеструктивных процессов в нейронах, интенсивному выбросу нейромедиаторов из группы катехоламинов и истощению их запасов в головном мозге.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ НАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЁЖИ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Ф.М. Абдуллаева, Х.А. Халимова, О.А. Лысых

Кафедра русского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - доктор педагогических наук, профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Теоретическое обоснование практической разработки методики обучения русскому языку студентов-медиков путём использования художественного текста в практическом курсе русского языка у студентов-медиков. А также изучение, обобщение и систематизация вопросов нравственного воспитания, определение идейных позиций и концептуально-педагогических подходов в решении проблемы нравственного воспитания студентов-медиков, разработка рекомендаций по использованию материалов и педагогических ориентиров в нравственном воспитании студентов-медиков на занятиях по русскому языку.

Материалы и методы. Нравственное воспитание выступает как система условий, средств и методов формирования личности, сознательно в своем поведении придерживающейся норм и ценностей общества.

Литературные произведения мировой литературы таят в себе огромную познавательную ценность. Как показывает практика, использование художественных текстов в процессе обучения русскому языку имеет большое воспитательное значение. Умелое сочетание руководства, соотнесённое с индивидуальными особенностями студента, могут оказать на формирование его характера благотворное воздействие.

Использование художественного текста в преподавании русского языка, во-первых, помогает формированию и закреплению грамматических знаний и умений, конструированию предложений, употреблению речевых образцов и т.д. Во-вторых, у студентов накапливается, растёт практический опыт речевого общения, устная форма речи. В-третьих, молодёжь овладевает умением читать художественную литературу.

Выводы. Работа над художественными текстами на занятиях по русскому языку повышает мотивацию обучения. Степень понимания студентами художественного произведения является показателем усвоения уровня новой культуры.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОМИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ СОБАКИ В УСЛОВИЯХ ВЫСОКОГОРНОЙ ГИПОКСИИ

А.Н. Абдуллоева, Х.Х. Бедалов, Ч.М. Акрамов

Кафедра анатомии человека им. Я.А. Рахимова ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – зав. каф., к.м.н., доцент Мирзоев Х.М.

Цель исследования. Изучить морфологические изменения гемомикроциркуляторного русла желчного пузыря собаки в условиях высокогорной гипоксии.

Материал и методы. Морфологические изучения гемомикроциркуляторного русла желчного пузыря собаки в условиях высокогорной гипоксии проводили на материале 36 беспородных половозрелых собак обоего пола. Перевал Анзоб, высота 3375 м над ур.м. В работе применялись инъекционные, безыноекционные, гистологические и морфометрические методы.

Результаты исследования. Согласно нашим данным в течение всего срока в условиях высокогорья гемомикроциркуляторное русло желчного пузыря подопытных животных испытывает сложные компенсаторно-приспособительные изменения.

В ранние периоды адаптации (первые десять суток) в гемомикроциркуляторном русле жечного пузыря наблюдались сосудисто-тканевые преобразования, выражающиеся в сужении диаметра артерий и дилатации венозных отделов микрососудистого русла, увеличение плотности кровеносных капилляров, стущение сосудистых сетей с последующим морфологическим изменением и нарушением функции проницаемости стенок микрососудов, приводящие к нарушению реологических свойств крови.

В поздние периоды адаптации (15-20-е сутки) в гемомикроциркуляторном русле жечного пузыря отмечались некоторые уменьшения ранее отмеченных сосудисто-тканевых изменений. Отмечается раскрытие артериоло-веноулярных анастомозов. Выраженная деформация венозных звеньев терминального русла к этому времени адаптации несколько уменьшается, хотя сохраняется заметная извилистость и дилатация их. В более поздние сроки (30-е сутки) нами наблюдается тенденция, нормализация и стабилизация ранее выявленных морфологических изменений в микрососудах органа. Местами венозные микрососуды были дилатированы и извилисты, что, очевидно, связано с хронической кислородной недостаточностью.

Выводы. Таким образом, экстремальные факторы высокогорья, воздействующие на организм неадаптированных к высокогорью животных, с первых суток пребывания их в условиях высокогорной гипоксии, вызывают сосудисто-тканевую перестройку на уровне микрососудистого русла желчного пузыря, которая продолжается длительное время.

ВАҲДАТИ МИЛЛӢ ОМИЛИ МУҲИМИ ПОЙДОРИИ ИСТИҚЛОЛИЯТИ ДАВЛАТИИ ТОҶИКИСТОН

Ҳ.Н. Абдураунова, У.А. Охмierzоев, М.С. Хоҷаева

Кафедраи «Фанҳои ҷомеашиносӣ»-и ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Чуноне ки маълум аст, имсол аз имзои Созишномаи умумии истиқрори сулҳ ва ризоияти миллии Тоҷикистон бист сол сипарӣ гардид. Бо шарофати ба имзо расидани ин ҳуҷҷати тақдирсоз халқи тоҷик тавонист, ки ба муноқишаҳои дохилӣ ва муқовимати мусаллаҳона хотима бахшида, ба марҳалаи навини ватани худ – гузоштани пойдевори сулҳ, таъмини ваҳдати миллий ва дар ин асос ба эътидол овардани тамоми соҳаҳои фаъолияти ҷомеа ва рушди онҳо оғоз бахшад.

Ваҳдати миллий ҳамчун омили муттаҳидсозандаи тамоми тоҷикистониён шароит фароҳам овард, ки бо истифодаи арзишҳои аз ҷониби ҷомеаи ҷаҳонӣ эътирофшуда, дар ҷумҳуриамон таҳкурсии ташаккули ҷомеаи шаҳрвандӣ гузошта шавад ва барои андаке ҳамбошад бехтар гардидани сатҳи зиндагии мардум, ободӣ ва ояндаи давлати соҳибистиқлоламон заминаи мусоид муҳайё гардад. Аз таърихи инсоният маълум аст, ки дар марҳалаҳои гуногуни зиндагӣ, бинобар сабабҳо ва омилҳои айнӣ ва зехнӣ, унсурҳои таъминкунандаи ваҳдат халалдор шуда, боиси парокандагӣ ва ҳатто нобудшавии қавмҳо, миллатҳо ва давлатҳо шудаанд. Дар масири таърих ба миллати тоҷик борҳо хатари парокандагӣ нобуд гардидан таҳдид шуда, давлатҳои эҷодкардааш рӯ ба завоҷ оварданд. Вале дар тӯли бештар аз ҳазор сол ин миллат худро аз маҳвшавӣ наҷот дода, дар интиҳои асри XX то ба истиқлолияти миллию давлатӣ расид.

Хулоса. Дар муддати бист сол, ки аз Созишномаи умумии истиқрори сулҳ ва ризоияти миллий арзи вучуд дорад, ваҳдати миллий дар кишвари мо решаи мустаҳкам давонд ва боровар гардид. Вале барои ҳифзи ҳамешагии он омилҳои сиёсӣ, иқтисодӣ, маънавӣ ва ахлоқии таҳкимбаҳши онро пайваста дар назар гирифтани кадрҳои соҳаҳои гуногун, махсусан ҷавононро дар рӯҳияи ватандӯстӣ ва дарки манфиатҳои умумимиллӣ тарбия намудан аз зарарҳои ифротгарой, маҳалгарой, мансабпарастӣ бохабар кардан, вазифаи мукаддаси ватандорӣ тамоми ҷомеа, махсусан роҳбарони сатҳҳои гуногун махсуб мешавад.

НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ – ИНВАЛИДОВ В Г. ДУШАНБЕ

А.А. Абдурахимов, Н.В. Одинаева, Б.И. Игамова

Государственная служба медико-социальной экспертизы г. Душанбе

НИИ Медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Магзумова Ф.П.

Цель исследования - разработать современные подходы к реабилитации и социальной интеграции детей-инвалидов в Душанбе на основе изучения медико-социальных аспектов инвалидности и социальной адаптации семей, имеющих детей-инвалидов.

Материал и методы. Анализы отчетно-учетных документов медико-социальных учреждений г. Душанбе и ГСМСЭ. Медико-социологический опрос родителей, который имеют дети-инвалиды проводился путём анкетирования в 2015-2016 годах г. Душанбе, всего было опрошено 700 человек, количество опрашиваемых составляло 4-5% от общего количества инвалидов проживающих в г. Душанбе. Выявлены особенности состояния общего контингента детей-инвалидов в городе Душанбе за период 2012-2016 гг. и динамика первичной инвалидности детского населения; определена медико-социальная характеристика семей, имеющих детей-инвалидов; изучена и дана оценка потребности детей-инвалидов в комплексной реабилитации, что явилось информационно-аналитической, нормативной и организационной основой для разработки путей совершенствования системы реабилитации и социальной интеграции детей-инвалидов в городе Душанбе.

Выводы.

1. Результаты данного исследования являются информационной базой для органов исполнительной власти города Душанбе при разработке конкретных мероприятий по социальной защите детей-инвалидов, при формировании комплексных целевых программ интеграции и реабилитации детей-инвалидов.
2. Данные будут использованы для принятия управленческих решений и развития сети реабилитационных учреждений и спектра оказываемых ими услуг.
3. Состояния организации и деятельности реабилитационных учреждений для детей-инвалидов в городе Душанбе нуждаются в разработке системы организационных, финансовых, информационных мероприятий по социальной защите детей-инвалидов и совершенствованию деятельности реабилитационных учреждений.
4. Необходимо разработать современные подходы к реабилитации и социальной интеграции детей-инвалидов и их семей.

КОЛАБҲОИ КАЛИМАСОЗИИ ИСТИЛОҲОТИ ХИМИЯИ ФАРМАТСЕВТӢ

Ш.С. Абдурахимова, З.Ш. Саидова

Кафедраи забони тоҷикии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – Раҳимов Т.Ф.

Яке аз роҳҳои рушди истилоҳоти соҳаи кимиё бо усули морфологӣ сохта шудани онҳо мебошад. Истилоҳ ба вучуд намеояд, пайдо намешавад, балки сохта мешавад ва интиҳоби истилоҳ раванди бошууронаи забонӣ аст. Вазифаи истилоҳ номгузории мафҳумҳои махсус, номи предмет ва дигар зухуроти ҳодисаҳо мебошад. Зимни сохтан ва интиҳоби истилоҳ бояд як зумра хусусият ва меъёрҳо риоя шаванд. Истилоҳоти сохташудаи соҳаи кимиё, ки дар адабиёти таълимӣ ба назар мерасанд, аз ҷиҳати таркиби морфологӣ, баромади забонӣ ва ҷузьҳо мухталифанд.

Истилоҳоти мураккаби ин соҳа бисёркомпонента буда, аз чанд ҷузь иборат мебошанд. Мисол: ширешмонанд (дукомпонента: ширеш+монанд (ду ҷузьи мустақил)), байнимолекулавӣ (чор компонент: байн+и+молекула+вӣ (ду ҷузьи мустақил ва ду ҷузьи ёридиҳанда)), барқароркунандагӣ (чор компонент: барқарор+кун+анда+гӣ (ду ҷузьи мустақил ва ду ҷузьи ёридиҳанда)), ғайриякчинса (панҷ компонент: ғайр+и+як+чинс+а (се ҷузьи мустақил, ду ҷузьи ёридиҳанда)), нимтаксимшавӣ (чор компонент: ним+таксим+шав+ӣ (се ҷузьи мустақил ва як ҷузьи ёридиҳанда)).

Ҷузьҳои истилоҳоти мураккаби соҳаи кимиё, аз ҷиҳати мансубият ба ҳиссаҳои нутқ, дар шаклҳои гуногун зоҳир шудаанд, яъне истилоҳоти сохташуда дар доираи як қолаби муайян набуда, балки дар қолабҳои гуногун сохта шудаанд. Мисол: ғудохташавӣ (асоси замони гузаштаи феъл+пасванд+асоси замони ҳозираи феъл+пасванд), бисёрқабата (зарф+исм+пасванд), бугронӣ (исм+асоси замони ҳозираи феъл+пасванд), қачхата (сифат+исм+пасванд), хубҳалшаванда (сифат+исм+асоси замони ҳозираи феъл+пасванд). Намунаҳои мазкур далели онанд, ки дар сохтани истилоҳ, аз ҷиҳати иштироки ҳиссаҳои нутқ, ба қор бурдани қолабҳои мухталиф мустаъмаланд.

Агар истилоҳоти соҳаи мазкур аз нигоҳи баромади забонӣ баррасӣ шаванд, мушоҳида мегардад, ки истилоҳоти аз ҷиҳати таркиби морфологӣ мураккаби соҳаи кимиё дар чунин қолабҳо сохта шудаанд:

- а. ҷузьи аввал тоҷикӣ ва ҷузьи дуюм иқтибосӣ: бисёрвалента (тоҷикӣ+юнонӣ), бисёрфазагӣ (тоҷикӣ + юнонӣ), дузаряда (тоҷикӣ+юнонӣ), хурдмолекула (тоҷикӣ+юнонӣ);
- б. ҷузьи аввал калимаи иқтибосӣ ва ҷузьи дуюм тоҷикӣ: гетерозанҷир (лотинӣ+тоҷикӣ), титршавӣ (лотинӣ+тоҷикӣ), фаълкунанда (арабӣ+тоҷикӣ), коагулятсиякунанда (юнонӣ+тоҷикӣ), ҳалшаванда (арабӣ+тоҷикӣ);
- с. ҳар ду ҷузь иқтибосӣ: газшакл (англисӣ+арабӣ), мултиплетӣ (лотинӣ+юнонӣ), потенциал муайянкунанда (юнонӣ+арабӣ), муқобилзаряд (арабӣ+юнонӣ);
- д. ду ҷузь иқтибосӣ ва ҷузьи сеюм тоҷикӣ: гидтарҳосилшавӣ (юнонӣ+арабӣ+тоҷикӣ), гелҳосилшавӣ (юнонӣ+арабӣ+тоҷикӣ), комплексҳосилшавӣ (юнонӣ+арабӣ+тоҷикӣ);
- е. ҷузьи аввал тоҷикӣ ҷузьи дуюм иқтибосӣ ва ҷузьи сеюм тоҷикӣ: кафкҳосилкунанда (тоҷикӣ+ арабӣ+ тоҷикӣ), камҳалшаванда (тоҷикӣ +арабӣ +тоҷикӣ), нимтаксимшавӣ (тоҷикӣ+арабӣ+тоҷикӣ).

Аз баррасии намунаи мазкур бармеояд, ки истилоҳоти сохташудаи бахши кимиё, аз рӯи баромад, дар қолабҳои зерин сохта шудаанд: тоҷикӣ+иқтибосӣ, иқтибосӣ+тоҷикӣ, иқтибосӣ+иқтибосӣ, иқтибосӣ+иқтибосӣ+тоҷикӣ, тоҷикӣ+иқтибосӣ+иқтибосӣ.

Натиҷаи таҳлили истилоҳоти бахши кимиё нишон медиҳад, ки усули морфологии калимасозӣ дар инкишофи сохтани истилоҳоти бахши кимиёи фарматсевтӣ мувофиқ буда, барои ғановати таркиби луғавии забон ва пурра намудани лексикаи соҳавӣ мусоидат менамояд.

ЗИКРИ НОМИ БОХТАР ДАР АСАРИ “ТОҶИКОН ДАР ОИНАИ ТАЪРИХ” – И ЭМОМАЛӢ РАҲМОН

З.В. Абдурахмонов, Р.Ю. Акимшоев, Ш.Қ. Мамадносирова

Кафедраи “Фанҳои ҷомеашиносӣ”-и ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Мухимият. Олими нуктасанҷи тоҷик, устод Иброҳим Умарзода дар китобаш “Таърихи тамаддуни ориён: Душанбе, 2006” оид ба ҳудуди мулки Бохтар чунин ишора намудааст: “Аслан Бохтар аз сароби Чайхун, яъне Бадахшону Хатлон ибтидо гирифта, бо Урганҷ анҷом меёбад”. Номбурда ҳатто барои тақвияти фикраш аз забони шоири тавоноии тоҷик Носири Хусрави Кубодиёнӣ низ мисол овардааст, ки фармудаанд:

*Чаро хуршеди нуронӣ, ки олам з-ӯ шавад равшан,
Ғаҳе маскан кунад ховар, ғаҳе дар Бохтар дорад?*

Имрӯз номи Бохтар гирифтани маркази маъмурии вилояти Хатлон (собиқ шаҳри Қурғонтеппа) муаррихонро водор месозад, ки перомунӣ ин ватани аҷодӣ маълумотҳои заруриро дастраси хонанда намоёнд.

Ягона асаре, ки дар баробари китоби академик Бобочон Ғафуров “Тоҷикон” оид ба мулки Бохтар маълумоти васеъ медиҳад, ин китоби “Тоҷикон дар оинаи таърих” – и Эмомалӣ Раҳмон мебошад. Дар як фишурдаи мақола ҷой додани ин мавзӯи доманадор, ки дар асари мазкур тадқиқи пурраашро

ёфтааст, ғайриимкон бошад ҳам, танҳо кӯшиш бар он менамоем, ки ҷойҳои алоҳидаи онро дар ин сатрҳо ҷой диҳем.

Сардори давлат дар китобашон менигорад, ки номи кишварҳои Суғду Бохтар ханӯз дар китоби мукаддаси “Авасто” дарҷ ёфтааст. Нахустин кишвари офаридашудаи Ахурамаздо Бакхади (Бохтари) зебо бо дирафшҳои барафроштааш мебошад, ки баъдтар дигар олимони низ ин масъалаи ҳалталабро тавонистанд бо далелҳои дақиқи ин асар пурарзиш дар тадқиқотҳои истифода намоянд. Дар ҷои дигари асараш муаллиф менависад, ки подшоҳони сулолаи Каёнӣ, Бохтар ва Балхро қароргоҳи салтанати худ пазируфта, онро Эроншаҳр меномиданд. Ҳамин тавр, маллифи асар мавзӯи мазкурро ба риштаи таҳқиқ кашида, ҳулоса менамояд, ки ҳафриёти Қалъаи Мир, Кайкубодшоҳ, Тахти Кубод, тахти сангин ва даҳҳо тадқиқотҳои бостоншиносии мавзӯҳои муҳталифи Тоҷикистон, ки дар ним асри охир сурат гирифт, тавонист дар илми бохтаршиносӣ ва таъриху давлатдорӣ тоҷикон саҳифаи нав кушояд.

Ҳулоса. Ҳақиқатан “Тоҷикон дар оинаи таърих” аз ҷумлаи осори нодирест, ки дар он Ориён ба маънои Бохтар ёд шудааст ва он ватани аҷдодии миллати тоҷик ба ҳисоб меравад. Агар Бохтару Суғд макони зуҳури дини Зардуштӣ набошанд, пас чаро дар китоби “Авасто” на номи вилоятҳои форс, балки номи Бохтару Суғд нишон дода шудааст? Бохтар дар “Авасто” низ ҷун кишвари паҳновар, шаҳри обод тавоно, маркази нахустини оташкадаҳо ва қаламрави паҳншавии дини Зардуштӣ тавсиф шудааст. Мавзӯро бо гуфтаҳои муаллифи китоби “Турон: Душанбе, 2006” Р. Шарофзода ҳулоса менамоем, ки оид ба дарки маънои Бохтар менависад: “вожаи “тар” ҳар кучое, ки буд, ба маънои об, чашмаю рудхона масраф мегардид. Он дар забони тоҷикӣ мафҳумҳои дигареро низ шомил мешавад. Чунончи тоза, нозук, латиф, покиза ва ғайра”

НАҚШИ ВАҲДАТИ МИЛЛӢ ДАР ТАҲКИМИ ИСТИҚЛОЛИЯТИ ДАВЛАТИИ ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН

З.В. Абдурахмонов, М.М. Азимова, М.Ҷ. Сафарова

Кафедраи “Фанҳои ҷомеашиносӣ”-и ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Муҳимият. Соҳибистиклол гардидани Ҷумҳурии Тоҷикистон раванди воқеӣ буд, ки баъди ҳазорҳо соли аз байн рафтани давлати абарқудрати Сомониён аз нав эҳё гардид. Таърих бори дигар шаҳодат меод, ки тоҷикон қадимтарин маскунони Осиёи Марказӣ буданд ва решаи тақдирӣ онҳо аз пасту баландиҳои таърихӣ шикаста нагардидааст.

9 – уми сентябри соли 1991 дар харитаи сиёсии ҷаҳон давлати соҳибистиклоли Тоҷикистон арзи ҳастӣ намуд. Баъди эълони истиқлолияти давлатӣ дар кишвар падидаҳои ҳақталошӣ ва кашмакашиҳои дохилӣ авҷ гирифтанд ва мамлакатро ба ғирдоби ҷанги шаҳрвандӣ оварда расониданд. Мамлакатро бухрони сиёсӣ фаро гирифта буд ва ҳатто баъзеҳо пешгуи ҳам карда буданд, ки ин давлати наваъсис дар мӯҳлати кӯтоҳтарин боз аз байн ҳоҳад рафт.

Иҷлосияи тақдирсозии 16 – уми Шурои Олӣ имконият фароҳам овард, ки раванди сулҳи миёни тоҷикон барқарор гардад ва маҳз ин санаи муҳими таърихӣ ба ҷониби қувваҳои даргир хотима гузошт ва истиқлолияти воқеии Тоҷикистонро ҳифз намуд.

Дар натиҷа 27 – уми июни соли 1997 дар шаҳри Москва аз тарафи Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон Эмомалӣ Раҳмон, роҳбари иттиҳоди муҳолифони тоҷик Саид Абдуллои Нурӣ, намояндаи маҳсули Созмони Миллаи Мутаҳид Герд Меррем “Созишномаи истиқрори сулҳ ва ризоияти миллӣ дар Тоҷикистон” ба имзо расид. Ҳамин тавр, музокироти байни тоҷикон, ки баҳри ба даст овардани сулҳ ва ваҳдати миллӣ ва ҳифзи истиқлолияти давлатӣ равона гардида буд бо натиҷаи хуб ба анҷом расида буд.

Ҳулоса. Президенти мамлакат Эмомалӣ Раҳмон дар ҷаласаи Шурои ҷамъиятӣ, аз 13 октябри соли 1998 натиҷаи имзои ин созишномаи тақдирсозии миллатро ба тариқи зерин қайд намуда буданд:

- Тамоми ҳамватанони гурезаи мо, ки хоҳиши омадан доштанд, ба ватан баргардонида шуданд;
- Ҷобачо кардани дастаҳои мусаллаҳи муҳолифин аз рӯи имконияте, ки доштем, анҷом дода шуд. Мардуми Тоҷикистон охи сабук ва нафаси озод кашид;
- Вале дар дохил ва хориҷи кишвар қувваҳои ҳастанд, ки истиқрору пойдорӣ сулҳи миёни тоҷиконро намехоҳанд;
- Албатта, байни ҳизбҳои сиёсӣ, иттиҳодияҳои ҷамъиятӣ дар мавриди муносибат ба баъзе масъалаҳои сиёсӣ, иқтисодӣ, иҷтимоӣ ва фарҳангӣ ихтилооти назар ҷой доранд.
- Дар шароити ҷомеаи демократӣ ва ҷандҳизбӣ ҷой доштани чунин ихтилоф амри табиист. Лекин бояд фаромуш накунем, ки Тоҷикистони мо марҳала ва лаҳзаҳои маҳсули ҳассосро аз сар мегузаронад.

ТАСВИРИ НАҚШИ ОРИЁН (СВАСТИ - АСТА) ДАР ҲУНАРҲОИ МАРДУМИИ ТОҶИКОНИ КҶҲИСТОН (дар мисоли ноҳияи Шугнон)

З.В. Абдурахмонов, Р.Ю. Акимшоев, Ш.Қ. Мамадносирова

Кафедраи “Фанҳои ҷомеашиносӣ”-и ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Муҳимият. Тадқиқоти мазкур агар аз ҷониби муаррихону таърихшиносони ватанию хориҷӣ қор шуда бошад ҳам, вале паҳлӯҳои дигари он то имрӯз норавшан боқӣ мемонанд. Инчунин муҳимияти дигари мавзӯ ин соли қорӣ аз ҷониби Пешвои миллат, Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон, муҳтарам Эмомалӣ Раҳмон эълон шудани “Соли рушди сайёҳӣ ва ҳунарҳои мардумӣ” мебошад.

“Свасти- Аста” яке аз нишонаҳои муқаддастарини мардуми ориёӣ ба ҳисоб меравад. Муаррих Элбон Ҳочибеков перомуни маъноӣ лугавии “Свасти- Аста” дар тадқиқоти илмиаш чунин нигоштааст: “Свасти- Аста” аз калимаи санскритӣ гирифта шуда “Свасти” маънояш “хушбахтӣ”, “саодатмандӣ”, “қомебӣ” ва “хайру баракат” буда, маъноӣ “Аста” – “ҷой” ва “макон” мебошад. Мазмуни “Свасти- Аста” дар тасаввури ориёӣ аз он иборат буд, ки ҳар як фарди ҷомеа бояд ҳатман ба тарафи рост ҳаракат кунад. Нишонаҳои ин рамзи муқаддаси ориёӣ дар Бадахшон то кунун ба мушоҳида мерасанд. Дар хонаҳои урфии мардуми Шугнон рамзи “Свасти- Аста ” дар ҷуби байни ду сутуни хона ё бо забони шугнонӣ “Bucshagij” дида мешавад, ки он моҳирона аз ҷониби устоҳои ҷӯбтарош қандакорӣ шудааст.

Дар либосҳои миллии мардуми бадахшонӣ “Свасти- Асти”-ро дар шероҳи тоқиҳо ва шероҳии поҷома низ дидан мумкин аст. Дар ҷуробҳои “шугнонӣ” рамзи “Свасти - Асти” дар шакли ҳарфи “Ж” тасвир гардидааст. Намунаи дигар ин нишона дар “намадҳо” бо рангҳои ҳархела тасвир карда мешаванд. Рамзи мазкур дар асбобҳои хоҷагии мардуми Бадахшон ба мушоҳида мерасанд. Ҳангоми бофтани асбоби хокбзии қадимаи мардуми Шугнон бо номи “ғалбел” ҷанбари доирашакли онро ба шакли “Свасти- Асти” тайёр менамоянд. Рамзи мазкур инчунин дар рӯзи ҷашнгирии иди Навруз низ васеъ истифода бурда мешуд. Дар ин рӯз асбоби махсусро бо номи “Холҷӯб” истифода мекарданд. Занон баъди тоза намудани хона аз ҷангу ғубор “холҷӯб”- ро дар орди сафед ғӯтонида, сипас шишти хонаро дар шакли рамзи мазкур гулқорӣ мекарданд. Мутаасифона ҳоло дар баробари сохтани хонаҳои нави замонавӣ ин одати қадимаи мардуми ориёитабори Бадахшон ба ғӯшаи фаромӯшӣ рафта истодааст. Танҳо дар баъзе деҳаҳои дурдаст ин нишонаҳо ҳоло боқӣ мондаанду ҳалос.

Хулоса. Мавзӯи мазкур ниҳоят доманадор буда, муаллифи ин сатрҳо тавонист дар тақия тадқиқотҳои устодаш, профессор Э. Ҳочибеков ба он андаке илова намояд. Ҳамин тавр маълум гардид, ки мардуми қӯҳистони Бадахшон то ҳол тавонистаанд, ки то андозае расму оинҳои аҷдодиашонро ҳифз намоянд. Ҷиҳати аз ҳуҷумҳои аҷнабиён, баҳусус аз зулми арабҳо эъмин мондани ин сарзамини дурдаст нишонаҳои ориёӣ дар суннатҳои ин мардум то ҳол боқӣ мондаанд.

АЗ ТАЪРИХИ ПАЙДОИШИ СОҲАИ ТАНДУРУСТӢ ДАР ВИЛОЯТИ МУҲТОРИ ҚҶҲИСТОНИ БАДАҲШОН (с- ҳои 20-уми асри XX)

З.В. Абдурахмонов, М.А. Бузургов, Г.Г. Гулмамадова

Кафедраи “Фанҳои ҷомеашиносӣ”- и ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Муҳимият. То инкилоби Октябр вазъи хизматрасонии тиббӣ дар Қӯҳистони Бадахшон хеле нигаронкунанда буд. Аҳолии маҳаллӣ бо сабаби хеле бад будани шароити иҷтимоӣ иқтисодӣ ва сохтҳои иқлим ба бемориҳои сил, нағзак, ҷоғар табларза, вабо, чашм, пӯст ва ғайраҳо дучор мешуданд. Ягона роҳи наҷот аз бемориҳоро дар даму дуои руҳонӣ мидиданд. Худихтиёрон ба Руссия ҳамроҳ шудани Бадахшон то андозае аҳволи мардумро беҳтар намуда бошад ҳам, вале аҳволи мардум дар дигар минтақаҳои ин кишвари қӯҳсор вазнинтар боқӣ мемонд.

Бо ғалабаи Инкилоби Октябр ва шарофати Ҳукумати Шуравӣ хизматрасонии тиббӣ барои аҳоли рӯ ба инкишоф ниҳод. Солҳои 1922 – 1923 духтурони отряди сарҳадӣ Дяков ва Петухов яке аз аввалин духтуроне буданд, ки ба аҳолии маҳаллӣ хизмати тиббӣ мерасониданд. Баъдтар духтури отряди сарҳадчӣ Соколов барои хизматрасонии тиббӣ ба аҳолии маҳаллӣ пункти тиббиро кушоданд ва мардуми азияткашидаро аз ҷанголи марг наҷот медод. Дар хотираи мардуми ин сарзамини дурдаст то ҳол номи духтури отряди сарҳадӣ С. К. Хмелевский абадан боқӣ мондааст. Ё тамоми ҳаёти ҳешро ба хизмати меҳнаткашони вилоят бахшида буд. Дар байни мардуми маҳаллӣ ӯ бо номи “Духтурбуц” (духтури майда) маълуму машҳур буд.

Дар соли 1925 аз тарафи Вазорати ниғаҳдорӣ тандурустӣ ба Бадахшон ду нафар духтури баландихтисос Славин ва Тарасов фиристонида шуданд. Дар соли 1927 бошад, дар шаҳри Хоруғ беморхона ва амбулатория кушода шуданд, ки вазъи соҳаи тандурустиро боз ҳам беҳтар намуд. Баъди ду сол дар Мурғоб ва Рушон низ беморхонаҳо ба фаъолият шурӯъ намуданд. Дар баробари ин дар Ишқошим, Бартанг ва Ванҷ пунктҳои фелдшерӣ ташкил гардиданд. Дар соли 1929 барои соҳаи тандурустии вилоят 148000 сум ҷудо гардид. Худи ҳамин сол дар амбулаторияи шаҳри Хоруғ 6400 нафар беморон, касалхонаи Хоруғ - 1023, пунктҳои амбулатории кенти Рушон - 1395, кенти Вахон – 1400, кенти Ишқошим – 1662 ва кенти Мурғоб - 1200 нафар беморон муолиҷа шуданд.

Хулоса. Қайд кардан ҷоиш аст, ки Ҳукумати Шуравӣ дар пешрафти соҳаи тандурустии вилоят саҳми арзанда гузошта буд. Пӯшида нест, ки то ин дам мардум ба воситаи даму дуои диндорон (халифаҳо) ва дигар намуди боқимондаи нишонаҳои “фетишизм” муолиҷа мегирифтанд. Ин навъи “табобат” наметавонист, ки пеши роҳи касалиҳоро гирад, балки ба афзоиш ёфтани он мусоидат менамуд. Маҳз бо шарофати ин ҳукумати мардумпарвар заминаи мустаҳкамаи соҳаи тандурустии шаҳру навоҳии ВМКБ рушду инкишоф ёфт ва дар замони соҳибистиқлолии Тоҷикистон рӯз аз рӯз ба нуктаи баланди тараққиёти худ расида истодааст.

ШОЗОДАМУҲАММАД ИБНИ САИДФАРРУХШОҲ АВВАЛИН ТАБИБИ ХАЛҚИИ БАДАХШОН

З.В. Абдурахмонов, Г.Г. Гулмамедова

Кафедраи “Фанҳои ҷомеашиносӣ”-и ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Муҳимият. Кӯҳистони Бадахшон, ки як минтақаи дастнорас то Инқилоби Октябр ба ҳисоб мерафт шароити бади зиндагии тоҷикони кӯҳистон ва набудани хизматрасонии тиббӣ аҳолии маҳаллиро азоб меод. Касалиҳои гуногун садҳо нафар одамонро ба дами марг оварда мерасонд. Вале маълум аст, ки дар табиати нотақрори Бадахшон ва кӯҳу камари он гиёҳҳои нодири мерӯиданд, ки бемориҳои гуногунро шифо мебахшиданд. Пушида нест, ки ҷиҳати набудани таълиму мактаб дар ин сарзамини дурдаст мардуми маҳаллӣ аз истифодаи гиёҳҳои шифобахши маҳаллашон беҳабар мемонданд. Зарурияти омӯзиши мавзӯ дар он аст, ки дар чунин шароити номусоиди ҳаёт шахсияти бузург, нахустин гиёҳшиноси мардуми Бадахшон ба майдони илм ворид гардида ба захми мардуми бенаво малҳам гардид. Ин табиби мардумӣ бо ин ҳадаф “ал Қонун”-и Ибни Сино, “Захираи Хоразмшохӣ”, “Тибби Акбар”, “Тибби Юсуфӣ” ва дигар осори гаронбаҳои саромадони тибби Шарқро мутолиа намуда, бо ин васила марудми маҳаллиро аз бемориҳои гуногун начот меод.

Мақсади таҳқиқоти мазкур, пеш аз ҳама, шинос намудани донишҷӯён ва шавқмандони илми тиб ба зиндагӣ ва осори ин табиби мардумӣ мебошад. Омӯхтани осори ин табиби халқӣ имрӯз метавонад барои донишҷӯёни факултети фармaceutӣ оид ба таёр намудани доруворӣ аз гиёҳҳои шифобахши кишварамон ба таври зарурӣ мусоидат намояд.

Олим, ахтаршинос, табиб ва хаттоти нотақрори Бадахшон Шохзодамуҳаммад ибни Саидфаррухшоҳ соли 1869 дар деҳаи Сарои Баҳори ноҳияи Шугнон дида ба олами ҳастӣ кушодааст. Шохзодамуҳаммад аз синни хурдсолӣ ба хунари хаттотӣ шугли варзида бошад ҳам, аз дигар илмҳо низ дар қанор намонда буд. Шавқу ҳаваси ӯ ба донишомӯзӣ боиси он гардид, ки ҳанӯз дар замони ҷавонӣ чун донишманди варзида ном баровард. Мирзо Қаландари Шугнонӣ оиди бузургиву сифатҳои олии ин абармарди бузург гуфтааст:

*Соли ӯ хурд аст, аммо дар фаросат меҳтар аст,
Дар раҳи дониш тамоми олимро сарвар аст.
Ҳар ғариби мустаманди бенавори роҳбар аст.
Дар ҳақиқат бо ҳама ҳубони Шугнон афсар аст...*

Хулоса. Шохзодамуҳаммад баробари омӯхтани илмҳои замона ба табобат намудани мардум аз рӯи китобҳои тибби ғайбӣ шугл меварзид. Ӯ ҳам мисли табибони гузашта пеш аз муолиҷа аввал набзу забони беморро месанҷид, қорура ва тамизро таҳқиқ мекард, сипас ба табobati мариз оғоз мекард. Ӯ рӯзона агар вақташро ба табobati маризон мегузаронд, шабона дар ҷустуҷӯи роҳҳои дигари табобат бо роҳи гиёҳдармонӣ сарф мекард. Шохзодамуҳаммад доруҳои дар шакли қиём, шираву шарбат, омехтаи гиёҳҳо, обдам, обҷӯш ва ғайра тайёр мекард. Табиби мардуми Шохзодамуҳаммад барои дастрас намудани гиёҳҳои шифобахш роҳҳои душворгузари кӯҳиро тай намуда то минтақаи дурдасти Ҷавшанғоз ҳам расидааст. Аксарияти гиёҳҳои шифобахшро дар ҳавлиаш низ кишт мекард.

ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ ФОРМИРОВАНИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ЗАНЯТОГО НАСЕЛЕНИЯ В ГОРОДЕ АЛМАТЫ

М.Т. Абдыкерова

Кафедра «Политика и управление здравоохранением с курсом медицинского права»

Казахский Национальный Медицинский Университет им. С.Д. Асфендиярова

Республика Казахстан

Научные консультанты - д.м.н., профессор К.К. Куракбаев,

д.м.н., профессор К.А. Тулебаев

На сегодняшний день одной из актуальных проблем является появление самостоятельно занятого населения на рынке труда. Во всем мире уровень самостоятельно занятого населения составляет около 55%. Основываясь на мировом опыте, ни одно государство не может предоставить достаточное количество рабочих мест.

Цель исследования: изучение факторов формирования самостоятельно занятого населения.

Материалы исследования: данные интервью.

Методы исследования: статистический, информационно-аналитический.

Результаты исследования. В г. Алматы при проведении интервью с самостоятельно занятым населением приняли участие 258 респондентов в возрасте от 18 до 57 лет. Факторы, которые способствовали респондентам стать самостоятельно занятыми работниками: 2 (0,7%) респондента не набрали пороговый уровень на Едином Национальном Тестировании при поступлении в ВУЗ; 98 (38%) респондентов остались без постоянной работы в связи с сокращением штатных единиц, 54 (21%) респондентам не устроили условия труда, 104 (40,3%) респондента жаловались на низкий уровень заработной платы. Основными причинами отказа от нотариальной регистрации своей предпринимательской деятельности явились: у 18 (7%) респондентов лицензирование, 23 (9%) сертификация, 46 (18%) получение патента, 28 (11%) отчетность, 72 (28%) взыскание налогов и 71 (27%) отказ от предоставления истинного уровня доходов. Благодаря программе «Дорожная карта занятости 2020» проводится обучение и трудоустройство самостоятельно занятого населения, которые способствуют от-

крытию мелкого и среднего бизнеса с предоставлением субсидий и оптимальному распределению трудовых ресурсов в Республике Казахстан.

Выводы. Данный анализ позволил выявить факторы формирования самостоятельно занятого населения в городе Алматы. Данная проблема требует более детального изучения медико-социальных и экономических особенностей самостоятельно занятого населения как в городе Алматы, так и в стране в целом.

УРОВЕНЬ ДОХОДА САМОСТОЯТЕЛЬНО ЗАНЯТОГО НАСЕЛЕНИЯ В ГОРОДЕ АЛМАТЫ И ГОТОВНОСТЬ ПЕРЕХОДА НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

М.Т. Абдыкерова

Кафедра «Политика и управление здравоохранением с курсом медицинского права»

Казахский Национальный Медицинский Университет им. С.Д. Асфендиярова

Республика Казахстан

Научные консультанты - д.м.н., профессор К.К. Куракбаев,

д.м.н., профессор К.А. Тулебаев

Сфера деятельности самостоятельно занятого населения зависит от уровня образования и возможности предоставления услуг, в зависимости от данных факторов уровень дохода, исходя от величины прожиточного минимума, может варьировать в различных пределах. Уровень дохода влияет на социальное и экономическое положение. Низкий уровень дохода негативно влияет на состояние здоровья. В связи с внедрением в Республике Казахстан обязательного социального медицинского страхования (ОСМС) актуальной проблемой является медицинское страхование самостоятельно занятого населения.

Цель: изучение уровня дохода и готовности к переходу на обязательное социальное медицинское страхование самостоятельно занятого населения.

Материалы исследования: анкетные данные самостоятельно занятого населения.

Методы исследования: статистический, информационно-аналитический.

Результаты исследования. В г. Алматы при анкетировании самостоятельно занятого населения приняли участие 258 респондентов в возрасте от 18 до 57 лет. При проведении анализа было выявлено, что уровень дохода у 2 (1%) респондентов был ниже величины прожиточного минимума (ниже 28 284 тенге); у 150 (58%) от 28 285 тенге до 60 000 тенге; у 106 (41%) от 61 000 до 250 000 тенге. При анкетировании выяснено, что 49 (19%) респондентов не могут производить отчисления в Фонд ОСМС; 175 (68%) готовы производить отчисления; 34 (13%) респондента ответили, что в Фонд ОСМС за них будут производить отчисления родители, супруги и дети.

Выводы. В результате проведенного исследования было выяснено, что у 1% самостоятельно занятого населения доход ниже величины прожиточного минимума, у 99% доход выше величины прожиточного минимума. В зависимости от уровня доходов 68% самостоятельно занятого населения готовы производить отчисления в Фонд ОСМС, 19% не готовы и за 13% респондентов будут производить отчисления в Фонд ОСМС члены их семьи. Данный анализ показал, что необходимо более детально изучать экономическую деятельность самостоятельно занятого населения, которые будут отражены в дальнейших трудах автора.

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА АДАПТАЦИЮ К АКАДЕМИЧЕСКОМУ ПРОЦЕССУ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Е.С. Абжаппар, А.Б. Есетова

Кафедра общественного здравоохранения №1 АО «Медицинский университет Астана»

Научные руководители - магистр экономических наук Шакей Ж.Ш., старший преподаватель

Потапчук Т.Б.

Цель исследования. Изучить трудности адаптации студентов.

Материалы и методы. Исследование проводилось с помощью анкетирования, проведенного среди иностранных студентов АО «МУА», 1-2 курса, в возрасте от 17 до 25 лет. Общее количество студентов – 100, из них юношей – 79 (79%), девушек – 21 (21%).

Результаты исследования. Исследование позволило выделить основные трудности, связанные с адаптацией у иностранных студентов в Казахстане. У самой большей части студентов, то есть у 52,6% респондентов, проблемы возникают в связи с изучением казахского и русского языка; 17,5% иностранных студентов связало с проблемой в общении с местными жителями как представителями другой культуры и 14,0% студентов проблемами в учебе. Проблемы с жильем также вызвали неблагоприятные эмоции у 11,0% респондентов и 1,8% респондентов связывают проблемы с изменением в питании (непривычная пища). На вопрос анкеты: «Какой год для вас был самым трудным в плане адаптации?» подавляющее большинство - 59,9% отметили первый, после приезда в Казахстан. Все время испытывают трудности 12,6% опрошенных респондентов; 19,5% от общего числа респондентов отметили, что для них второй год проживания был самым трудным; 8,0% затруднились с ответом. Самые сложные ситуации для иностранных студентов: сроки подготовки проектов и заданий (24,4%), слишком много работы (28,2%) и климатические условия (29,6%). Учитывая климатические условия Астаны, следует отметить, что процесс адаптации в этой сфере проходит достаточно сложно на протяжении всего периода обучения. Несмотря на сложное восприятие климата, у иностранных студентов существенного

ухудшения здоровья не наблюдается: 60% респондентов оценивают состояние своего здоровья как отличное и хорошее, 34% - как удовлетворительное, 6% - как неудовлетворительное. Такие факторы: как удаленность от семьи (16%), культурные различия (8,5%) и недостаток друзей (7,0%) оказались наименее неблагоприятными. Мотивирующими факторами приезда иностранных студентов на учебу в Казахстан являются: доступная стоимость обучения (45%), получение хорошего образования (41%), изучение нового языка (9%), интерес к культуре страны (5%).

Вывод. По результатам исследования можно сделать вывод, что проблема академической успеваемости влияет на адаптацию иностранных студентов. Для иностранцев важными факторами, вызывающими трудности, оказались климат и новый язык обучения.

ОЦЕНКИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ И РИСКИ НАРУШЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ У ТРУДОВЫХ МИГРАНТОВ ИЗ ТАДЖИКИСТАНА

Адибаи Рустамдухт, Н. Саидвалиева, Ш. Баховадинова

Кафедра морфологии и нормальной физиологии Хатлонского государственного медицинского университета. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Ходжиев М.

Цель работы. Научно обосновать физиологические особенности адаптации мигрантов из Республики Таджикистан к производственным, социально-психологическим и природно-климатическим условиям Московского региона, и разработать мероприятия медико-социального сопровождения трудовых мигрантов.

Материал и методы. Исследования в производственных условиях проведены на 6 профессиональных группах мужчин (строители -арматурщики, строители- монтажники, метростроевцы, работники дорожной сети, работники плодоовощного склада, работники плодоовощного рынка) и 3-х группах женщин, занятых в социальной сфере (домработницы, сиделки, няни), которые подбирались с учётом физических и нервно-эмоциональных нагрузок. Профессиографическая оценка тяжести труда (ТТ) и напряжённости трудового процесса (НТ) проводилась по Руководству Р 2.2.2006-05, включая ручную и станковую динамометрию, анализ variability сердечного ритма - ВСР по общепринятым методам, возраст 18- 25 лет. ($21,5 \pm 0,9$). Основными периодами обследования были тренировочный и соревновательный. Всего обследовано 139 человек.

Результаты исследования. Физиологические исследования трудовых мигрантов были направлены на изучение функционального состояния нервно-мышечной системы, как профессионально значимой в обеспечении надёжности работы изучаемых групп. Наблюдалось у арматурщиков снижение динамометрических показателей в динамике смены, особенно отчётливо проявляющейся к концу работы. Так, если в первой половине смены, к обеденному перерыву, выносливость мышц кисти руки к статическому усилию снижалась на 11,2%, то к концу смены снижение выносливости было более значительным и достигало 28,5%, ($P \leq 0,05$), что превышает физиологические нормы напряжения организма при физическом труде: при общих мышечных нагрузках до 20%.

Проведённые исследования показали, что за время обеденного перерыва не происходит восстановления изучаемых показателей. Интегральный показатель динамометрии – максимальная мышечная работоспособность (ММР) также снижается в динамике смены, и к концу работы снижение составляет 31,8% по сравнению с данными, полученными в начале смены.

Выводы. 1. В результате сравнительно-физиологических исследований установлено, что процесс адаптации осуществляется, включая различные механизмы, увеличением мощности составляющих спектра или увеличением времени обработки информации или скорости передачи информации, на что указывают данные динамики периодов волн различной частоты при тесте с фиксированным темпом дыхания. При использовании функциональных проб с фиксированным темпом дыхания выявлено, что для мигрантов – таджиков, независимо от пола, характерен меньший размах колебаний показателей ВСР при дыхательной пробе, что свидетельствует об экономичности реакции сердечно-сосудистой системы на пробу с ФТД.

2. Профилактика нарушений здоровья для сохранения трудового долголетия мигрантов требует разработки мероприятий медико-социального сопровождения с учётом функциональной перестройки физиологических регуляторных механизмов организма, соответствующей стадии мобилизации адаптационного процесса 2-ей и 3-ей степени.

СИНУСОВАЯ АРИТМИЯ В ОЦЕНКЕ ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У СТУДЕНТОВ

А. Азизова, М. Гофилова

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Арапова З.У.

Цель исследования - изучение вегетативного статуса студентов по степени выраженности синусовой аритмии.

Материалы и методы. Нами обследовано 154 студента медицинского и педиатрического факультетов. Для оценки степени выраженности синусовой аритмии мы использовали классификацию аритмий И.А.Освыщер (1971) в модификации Ф.А.Шукурова (1979). Данная классификация позволяет определить следующие виды аритмий: ригидный ритм (РР), синусовая изоритмия I степени (СИ I), синусовая изоритмия II степени (СИ II), синусовая аритмия I степени (СА I), синусовая аритмия II степени (СА II) и синусовая аритмия III степени (СА III)

Результаты исследования. Наши исследования показывают, что ритма и СИ I у обследованных студентов обнаружено не было.

У каждого второго (45%) отмечается СИ II, что свидетельствует о незавершенности адаптации этих студентов, так как у них отмечается достаточно высокая степень напряжения регуляторных механизмов, о чем свидетельствует повышение тонуса симпатического отдела автономной нервной системы. У каждого третьего (30%) из обследованных студентов отмечается СА I и у каждого шестого (17%) отмечается СА II. Следует отметить, что по мере удаления от СИ II и приближению к СА I и СА II улучшаются адаптационные возможности студента, так как у них отмечается нормотонический тип регуляции работы сердца. Лишь у каждого 12-го из обследованных (8,3%) отмечается синусовая аритмия III степени, которая является характеристикой ваготонического типа регуляции работы сердца.

Выводы. По анализу выраженности синусовой аритмии у большинства студентов (45%) на фоне обучения отмечается СИ II - превалирование симпатического отдела автономной нервной системы, что свидетельствует о наличии эмоционального напряжения. Это говорит о том, что на 2 курсе студенты еще не полностью адаптированы к условиям ВУЗа.

УСТУВОРИИ ТЕРМИКИИ ПАЙВАСТҲОИ КОМПЛЕКСИИ ГИДРИДҲО

Ш.Т.Азизова, М.Ш.Раҳимова, Қ.Ш. Резмонова

Донишгоҳи давлатии тиббии Хатлон. Донишгоҳи давлатии Қўрғонтеппа ба номи Носири Хусрав

Роҳбари илмӣ - Ғафуров.Б.А., н.и.х., дотсенти кафедраи химия ва биологияи тиббии ДДТХ

Усулҳои вақтҳои охир қор қарда баромадашудаи синтези бороҳидридҳои лантаноидҳо имкон медиҳанд, ки бороҳидридҳо дар намуди солватшуда ва солватнашудаи дараҷаи тозагиашон баланд ба даст оварда шаванд ва ба туфайли ин ҳосиятҳои физикӣ-химиявии онҳо таҳқиқ ва маълумоти нисбатан боэътибор ба даст оварда шаванд.

Дастоварди муҳим дар таҳқиқи сохтори комплексҳои бороҳидриди лантаноидҳо муқаррар намудани хусусияти ди- ва тридентатнокии банди BH_4^- -гурӯҳ бо атомҳои металии комплексҳо силқунанда мебошад, ки ба туфайли усулҳои ИК-, ЯМР-спектрометрия ва дигар усулҳо муайян қарда шудаанд.

Пайвастиҳои комплекси гидридӣ бо ду усул ҳосил қарда мешаванд:

1) меҳанохимиявӣ, баъди берун қардани ҳалқунанда;

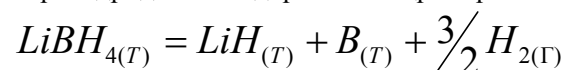
2) классикӣ, баъди десолвататсияи пурраи бороҳидридҳои солватноки таркибашон

$Ln(BH_4)_3 \cdot 3TGF$ ($Ln - La, Nd, Sm$), ки бо усули тензиметрӣ дар шароитҳои мувозинатӣ муқаррар қарда шудаанд.

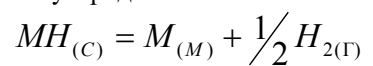
Мақсад ва усулҳои тадқиқот: Бо усули тензиметрии нул-манометри мембранагӣ, рентгенофазавӣ, химиявӣ ва газоволуометрӣ ҳудудҳои гузариши раванди десолвататсия ва таъзияи термikiи пайвастиҳои комплекси гидридҳо муайян қарда шудаанд.

Натиҷаи тадқиқот: Вобаста ба натиҷаҳои тадқиқотҳои иҷрогардида бо усули тензиметрӣ ҳудуди ҳароратҳои раванди десолвататсияю таъзияи пайвастиҳои комплекси гидридӣ, механизми десолвататсияю таъзияи инпайвастиҳо, таркиби моддаҳои ҳосилшуда натиҷаи раванди таъзия, муайян қарда шуд. Раванди десолвататсия дар 2 зина ва таъзияи термikiи бороҳидридҳои Na, K ва металиҳои ишқорӣ вазнинтар аз рӯи тарҳи дигар меғузарад.

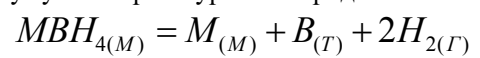
Хулоса: Дар аввал раванди десолвататсия баъди он раванди таъзия меғузарад. Таъзияи бороҳидриди литий дар асоси таҳри зерин:



Аммо бороҳидридҳои натрий ва калий ва вазнинтар бошад адр асоси таҳри дар поён нишондода меғузарад.



Дар ҳароратҳои нисбатан баландтар ғудозиши MBH_4 ба амал омада, таъзияи он аз рӯи тарҳи умумии зерин сурат мегирад:



ВЛИЯНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН И РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ОХРАНЕ И УКРЕПЛЕНИЮ ИХ ЗДОРОВЬЯ

М.К. Азимова

Ферганский филиал Ташкентской медицинской академии, Узбекистан

Основными направлениями экономического и социального развития любого государства являются мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья населения. Репродуктивная система человека чувствительна к воздействию внешней среды. Клинические проявления воздействия химических веществ внешней среды на репродуктивную функцию женщины отмечаются в изменении менструального цикла, развития бесплодия, раннего наступления климакса, самопроизвольных абортов и выкидышей, осложнения беременности и родов, рождения маловесных детей, появления врожденных уродств и другие.

Цель исследования - выявление факторов среды обитания, воздействующих отрицательно на репродуктивное здоровье женщин города Ферганы и обоснование мероприятий по охране здоровья женщин репродуктивного возраста. Задачи исследования - выявить и изучить характер источников и дать сравнительный анализ уровня загрязнения атмосферного воздуха, воды и почвы; изучить показатели репродуктивного здоровья женщин.

Методы исследования - исследование проб фотоколориметрическими, электрохимическими, хроматографическими методами; аналитический метод; метод анкетирования; санитарно - гигиенические методы.

Выводы. Научные исследования в области гигиены, посвященные изучению влияния экологических факторов на репродуктивное здоровье женщин и разработке рекомендаций по охране и укреплению их здоровья - являются актуальными, а также имеют огромное социально-экономическое и медико-гигиеническое значение.

СВОБОДА ПОЗНАНИЯ

М.М. Азимова, С.Б. Амонова, Ш.С. Назаров

Кафедра «Общественные дисциплины» ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан

Научный руководитель - д.ф.н., профессор Саидов А.С.

Актуальность. Свобода принадлежит к ряду наиболее фундаментальных экзистенциалов человеческого бытия. Его исследование в философской и специальной литературе имеет многовековую традицию. Итогом является многоаспектная развертка содержания феномена свободы.

В этой развертке тема свободы и познания является, понятно, лишь моментом более широкого целого. Это важно подчеркнуть в связи с тем, что еще и сегодня не изжит (в том числе и в учебной философской литературе) тезис о свободе как познании необходимости в тех или иных вариантах его формулировок.

Свобода – имманентное, «внутреннее условие» познавательной деятельности человека. Она реализует себя не столько через логику и следование фактам (это необходимые, но не достаточные предпосылки поиска истины), сколько через открытость бытию человеческой экзистенции как таковой, т.е. через интуицию, фантазию, страсть, волю. Или, если одним словом, через вдохновение – момент, когда в одно мгновение слышишь «всю еще не сочиненную симфонию» (Моцарт).

В такие моменты субъект познания осуществляет переход от одной логики к другой, от одного ряда бесконечных причин и следствий к другому ряду. Такого рода переход является одной из ярких манифестаций интенций человеческой свободы. В сфере науки он обнаружил себя в создании первой научной картины мира. Она пришла на смену перипатетическим представлениям. Согласно последним, центр мироздания недвижим. Неподвижны и границы мира. Неподвижны и естественные места тел. Когда небесные объекты движутся, космическая гармония сохраняется, круговые движения не меняют расстояние от сферы до земли. Возможны лишь локальные нарушения общей гармонии, происходящие вследствие насильственных вмешательств.

Выводы. Становление новейшей научной картины мира (при ясном понимании ее отличия от всех предшествующих, в т.ч. классической, претендовавшей на абсолютный, вневременной статус) возможно на базе нового когнитивного синтеза, включающего в себя наряду с общенаучными и эстетические критерии, и нравственные императивы. Свобода как открытость миру и его творческое преобразование и есть та «дыра (пустота) в бытии» (Сартр), через которую человек стремится обрести истину об универсуме и самом себе.

АҚИДАҲОИ ИЛМИ ДАР ТАЪЛИМОТИ МУҲАММАД АЛ-ҒАЗЗОЛИ

М.М. Азимова, М.Ҷ. Сафарова, Ф.Н. Холов

Кафедраи «Фанҳои ҷомеашиносии» ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

МУҲИМИЯТ: Муҳаммад ал-Ғаззоли дар доираҳои мутафаккирони асри миёнагии Шарқ ҷои ба худ хосеро дорост. Дар бораи ҳаёт ва эҷодиёти ӯ рисолаҳои зиёде аз тарафи муҳаққиқон дар давраҳои гуногуни таърих эҷод гардидаанд, ки дар онҳо Ғаззоли ҳамчун мутафаккир ва донишманди исломӣ тафсири худро ёфтааст. Ҳаёт ва эҷодиёти ин мутафаккири бузургро шарҳи муфасссал надода (зеро ба ин зарурат нест), ҳаминро қайд менамоем, ки Имом Ғаззоли ба мо аз худ мероси бойи илмӣ-фарҳангӣ боқӣ гузоштааст.

Омӯзиши моҳияти асарҳои Ғаззоли аз он шаҳодат медиҳад, ки яке аз нишонаи хоси ғазолияти илми Ғаззоли – гуногунҷабҳа будани он аст. Мусаллам аст, ки дар асарҳои худ Ғаззоли ақидаҳои илоҳӣ-фалсафии мутафаккирони мамӯлики Шарқи наздик ва миёнаро ғайи гардонидааст. Дар таълифоти ин мутафаккири бузург масъалаҳои фикҳи исломӣ, ҳуқуқ ва маҷмӯи меъёрҳои иҷтимоии исломи, пеш аз ҳама, дар гуфтаҳои Куръони карим, ҳадис ва сунатҳои Расули акрам(С), асосҳо ва методологияи ал-фикҳ, масъалаҳои асосии фалсафа, мантиқ, ахлоқ, сиёсат, назария ва амалияи тасаввуф асос ёфтаанд, мавриди баррасӣ қарор гирифтааст.

Кобили тазаккур аст, ки Ғаззоли бо асарҳои мазмуни фалсафаи илоҳиёти доштаи худ дар таъриху тамаддун нақши амиқ гузоштааст.

Мероси маънавии ӯ, ки баъдтар мутафаккиро дар забони ҳамзамонони ӯ бо лақаби «эҳғари мазҳаб» ва «далели ислом» машҳур намуда буд, на танҳо ҳамчун ҷузъи ҷудонашавандаи фарҳанги ҷаҳонии мусалмонон, балки инчунин яке аз асосҳо ва сарчашмаҳои худшиносии исоният ба шумор меравад. Зеро дар раванди таҳавуллоти ғоявии Ғаззоли на фақат дастовардҳои фарҳангии ҳилофат, балки тақдири анъанаҳои зехнии давраи антиқа низ инъикос ёфтаанд.

Дар тартиб додани ҳолнома ва ғазолияти эҷодии Имом Ғаззоли, чун бархе аз дигар мутафаккирони гузашта, аз тарафи солноманависон ба ҳатогиҳои зиёд роҳ дода шудааст.

Хулоса. Қайд намудан ба маврид аст, ки дар яке аз ҷавобҳои охири худ ба илтимоси Халифа ҷиҳати ба Бағдод баргаштани Ғаззоли барои афзун намудани шумораи мутафаккирон ва иттиҳоди онҳо дар роҳи Худо, Имом ҷавоб дод: «Дар ҳудди ҳозир ба Ироқ баргаштан бештар ба бо ҳаёт падруд гуфтан баробар аст. Роҳ ба сӯи Офаридгор ҷи аз Тус ва ҷи аз Бағдод якҷел мебошад».

К МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫМ АСПЕКТАМ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ СРЕДИ СТУДЕНТОВ

А.К. Айдашева

Кафедра общественного здравоохранения и сестринского дела КГМУ, Казахстан

Научный руководитель – магистр Байменова А.С.

Проблема употребления алкоголя среди молодежи очень актуальна в наши дни. Сейчас потребление спиртных напитков в мире характеризуется огромными цифрами. Особенно тревожит тот факт, что средний возраст приверженцев алкоголя постоянно снижается. По данным ВОЗ, алкоголь служит причиной 2,5 млн смертей в год, включая 320 000 смертей среди молодых людей в возрасте 15-29 лет. Социальная значимость данной проблемы определяется материальным ущербом, который он наносит обществу, а также медико-биологическими последствиями для здоровья нынешних и последующих поколений.

Цель исследования - изучение медико-социальных аспектов употребления алкогольных напитков среди студентов.

Материалы и методы. Методом исследования в данной работе выбрана анкетная форма опроса. Количество анкетированных – 240 человек. Из них 110 юношей и 130 девушек, студентов КГМУ, КЭУ, КГТУ, КарГУ.

Результаты исследования. Из общего количества 53% респондентов употребляют, 47% не употребляют алкогольные напитки. Большинство студентов впервые узнали вкус алкоголя в 16-18 лет. У большого количества респондентов причиной употребления алкоголя является желание избавиться от стресса и проблемы в семье/учебе. Большинство студентов употребляют пиво (37%), остальные – вино (28%), крепкие спиртные напитки (21%), алкогольные энергетические напитки (14%). На вопрос «Согласны ли Вы с тем, что чрезмерное употребление алкоголя пагубно влияет на здоровье человека?» 87% ответили «да», 4% – «нет», 9% – «затрудняюсь ответить». На вопрос «Какие меры, на Ваш взгляд, являются самыми эффективными в борьбе с алкоголизмом среди молодежи?» среди опрошенных 77% считают, что родителям с раннего детства нужно объяснять детям о вреде алкоголя и не подавать дурной пример, остальные считают, что нужно вовлекать молодежь в спортивные секции и другие полезные занятия, вести профилактические беседы с обучающимися о вреде алкоголя.

Выводы. Таким образом, по результатам анкетирования установлено, что большое количество студентов употребляют алкогольные напитки, для того, чтобы избавиться от стресса и из-за проблем в семье/учебе. Также было выявлено, что студенты информированы о вреде алкоголя на здоровье человека.

К МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫМ АСПЕКТАМ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ

Ж.К. Айдашева

кафедра общественного здравоохранения и сестринского дела, Карагандинский государственный медицинский университет, Республика Казахстан

Научный руководитель – магистр, Байменова А.С.

Табакокурение – одна из самых актуальных проблем в студенческой среде. По данным Всемирной организации здравоохранения курение табака является ведущей причиной плохого здоровья и преждевременной смертности населения всего мира. Курение и студенты – очень серьезная проблема, и проблема не только медицинская, но и социальная. Кроме нанесения непоправимого вреда здоровью курящих и их окружению, эта привычка препятствует формированию здорового образа жизни, личностного и духовного развития юношей и девушек.

Цель исследования - изучение медико-социальных аспектов табакокурения среди студентов.

Материалы и методы. В качестве методом исследования в данной работе выбрана анкетная форма опроса. Количество анкетированных – 240 человек. Из них 108 юношей и 132 девушек, студентов КГМУ, КГТУ, КарГУ, КЭУ.

Результаты. Средний возраст респондентов составил 20-21 лет. Из общего количества опрошенных студентов на вопрос «Ваше отношение к курению?» 63% ответили «Я никогда не курил и не курю в настоящее время», 6% – «Я курил, но в данное время не курю (более 1 года)», 15% – «Я курю, но не каждый день» и 16% ответили «Я курю каждый день». Большинство респондентов (89%) согласны с тем, что курение пагубно влияет на здоровье, 6% – не согласны и 5% – затрудняются ответить. Студенты впервые начали курить в возрасте 15-18 лет. На вопрос «Почему Вы курите?» 40% респондентов ответили «Для удовольствия», 35% – «Снять напряжение (стресс)», 14% – «По привычке», 7% – «Поддержать компанию» и 4% студентов ответили «Курение дает мне много энергии». На вопрос «Что нужно предпринять, чтобы молодые люди не начали курить?» 28% студентов выбрали ответ «Прекратить производство», 26% – «Не продавать», 19% – «Проводить беседы», 18% – «Повысить цену», 9% – «Прекратить рекламу».

Выводы. По результатам анкетирования установлено, что большое количество студентов курят, для получения удовольствия и для того, чтобы снять напряжение, избавиться от стресса. Также было выявлено, что студенты информированы о вреде табакокурения на здоровье человека.

ЧИПСЫ - ОПАСНО ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ!

А.Б. Айтпаева, А.М. Маратова

Кафедра общественного здравоохранения №1 АО «Медицинский университет Астана». Казахстан

Научные руководители - магистр экономических наук Шакей Ж.Ш., старший преподаватель

Потапчук Т.Б.

Цель исследования. Выяснить отношение школьников к чипсам.

Материалы и методы. Школьники СШ №18 г. Астаны в возрасте 11-18 лет взяты как основной объект исследования, методом изучения является анкетирование подростков.

Результаты исследования. Объектом наблюдения явились 160 учащихся, из них 50,6%-девочки, 49,4%-мальчики. Было выявлено, что большое количество участвовавших респондентов были подростками в возрасте 13 лет (30%) и 14 лет (25%), остальное количество составили школьники: 11 лет - 1,2%, 12 лет - 5,6%, 15 лет - 11,8%, 16 лет - 11,8%, 17 лет - 8,7%, 18 лет - 5,6%. Соответственно средний возраст употребления чипсов - 13,5 лет. Показано, что у большинства из опрошенных учеников отношение к чипсам негативное, так как они согласны с тем, что чипсы вредны для организма человека (64,3%); 12,5% опрошенных относятся к этому безразлично. По данным анкетирования, ответ на вопрос «Каков вред чипсов?»: приводит к ожирению - 41%, язве желудка - 52%, отсутствие вреда - 7%. При выборе чипсов школьники обращают внимание на вкус - 41%, марку производителя - 19,6%, рекламу - 20%, и на цену - 19,4%. Состав чипсов школьники определяют, как: натуральные продукты - 24,2%, использование ароматизаторов с натуральными продуктами - 49,8%, не натуральные продукты - 26%. 16% из опрошенных респондентов обращают внимание на состав и дату, если 12% опрошенных иногда обращают внимание, то 77% и вовсе не обращают внимание. Исследование показывает, что 58% школьников употребляют чипсы для перекуса, 30% из-за рекламы, а 12% поддаются искушению. Результаты также показывают, почти у половины школьников чипсы незаменимый продукт в рационе - 43%, 57% считают, что чипсы не могут заменить полноценное питание. Получены следующие данные: 64,3% опрошенных согласны с вредом чипсов, но 18% - не перестанут их употреблять, 25% - перестанут, 44% сократят их употребление, малая часть - 13% откажутся от чипсов навсегда. В состав чипсов входят канцерогены, жиры, ароматизаторы и специи (55% из них соль). После употребления чипсов 22,3% школьников чувствовали боль в желудке. По степени вредности чипсов респонденты распределились на четыре категории: первая считает, что употребление чипсов «вредно» - 65,3%, вторая «полезно» - 12,5%, третья ответила «не знаю» - 5,6%, четвертая категория считает «и то, и другое» - 17,5%. Наиболее популярными марками среди подростков являются Lay's - 65,8%; FAN - 21,1%; Pringles - 6,5%; Чипсоны - 6,5%. В результате исследования выявлено, что 25% школьников используют альтернативу чипсам, а 30% и вовсе не знает об альтернативе, 45% знают, но не используют альтернативу.

Выводы. В результате исследования выяснили, что более 50% школьников отрицательно относятся к потреблению чипсов. В то же время 92,5% школьников употребляют чипсы.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И СТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МЕНИНГИОМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА

К. Акбаров, А.С. Джуроев, М.Д. Сафарова

ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – научный сотрудник Тагайкулов Э.Х.

Цель исследования. Изучить гистологические варианты менингиомы и её морфологические проявления среди населения.

Материал и методы. С целью изучения морфологической диагностики опухолей мозга были обследованы 40 пациентов с различными гистологическими вариантами менингиомы, которые лечились в отделении нейрохирургии НМЦ РТ. Объектом исследования явились удаленные образования во время операции в головном мозге, возраст пациентов варьировал от 20 лет до 65 лет, за период с 2013 по 2018 гг. При проведении макро-микроскопических исследований микропрепараты окрашивали по Р. Д. Синельникову, гистологические срезы толщиной – 7 мкм, полученные материалы, окрашивали гематоксилином-эозином и по Ван-Гизону.

Результаты исследования. Менингиомы среди опухолей головного мозга по распространенности составляют около 15-20%. Результаты проведенного микроскопического исследования выявили морфологические и структурные особенности менингиом у больных разного возраста: менингиотелиоматозная форма - 12 (30%), состоящая из светлых полей полигональных клеток и микроконцентрических структур, напоминающих срезы луковичи; фиброзная менингиома составила - 7 (17,5%), при котором преобладают коллагеновые и ретикулярные волокна, ядра имеют палочковидную форму. При смешанной форме - 6 (15%) сочетаются элементы менингиотелиоматозной и фиброзной менингиомы, для ангиоматозной формы - 5 (12,5%) характерна богатая сосудистая сеть различного размера. Псаммоматозная форма - 4 (10%) характеризуется образованием псаммоматозных тел. Среди злокачественных менингиом варьировала анапластическая менингиома - 6 случаев, что составляет - 15 %

Выводы. Проведенный морфологический анализ позволил определить, что наибольшее число больных по гистологическому строению это с менингиотелиоматозной формой - 30%, фиброзной менингиомой - 17,5%, смешанной формой - 15%. Максимальное число больных менингиомой отмечено в 35-60 лет.

СОСТОЯНИЕ ПРОНИЦАЕМОСТИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ПРИ ОСТРОМ ВОСПАЛЕНИИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

М.Е. Акимова, А.Тлеуле, Д. Асқаров

Кафедра патологической физиологии Карагандинского государственного медицинского университета, Казахстан
Научный руководитель - и.о. профессора, к.м.н. Абикенова Ф.С

Цель исследования - изучение проницаемости сосудистой стенки при действии флогогенных факторов.

В качестве флогогенного фактора был использован термический ожог разного степени (высокая, умеренная, низкая температура).

Материалы и методы. В эксперименте были использованы 6 белых беспородных крыс массой 200-250 г. Были образованы 3 экспериментальные группы по 2 крыс каждой в зависимости от степени термического ожога: А - низкий термический ожог, Б - высокий термический ожог, В - умеренный термический ожог. Под легким эфирным наркозом крыс фиксировали к деревянной дощечке брюшком кверху. При этом внимательно следили за проведением эфирного наркоза, не допуская опасной для жизни крыс передозировки эфира. Тщательно выстригали шерсть на небольшом участке кожи живота площадью 2х2 см. На передней поверхности бедра крысы вскрывали кожу и обнажали бедренную артерию, в которую вводили 1% р-р трипановой сини из расчета 0,2 мл. на 100 г. массы животного.

Трипановая синь, являясь низкомолекулярным веществом, в крови соединяется с белками и образует крупномолекулярное соединение, которое не проходит через поврежденную сосудистую стенку. **В случае повышения сосудистой проницаемости в очаге воспаления крупномолекулярный комплекс трипановая синь + белок выделяется в межклеточное пространство и участок синее.** Затем в А группе к животу крысы было приложено дно пробирки с нагретой водой до 54°С на 5 секунд. Далее в В группе использовали плоский фрагмент железа диаметром 1,5 см, нагревали его на спиртовке около 2-3 минут потом поставили на кожу крысы и буквально через 2 секунды убрали. А в группе В дно пробирки с доведенной до кипения на спиртовке водой прикладывали к коже живота крысы на 7-8 секунд. Далее вели наблюдение за крысами в течении 5 дней.

Результаты. В А группе на периферии ожога кожа стала постепенно синеть, однако посинение исчезло через 25-30 минут. В Б группе на месте ожога появлялось омертвление кожи и пораженном участке также сразу наблюдалось посинение. Посинение нарастало в течении 1-5 часов и исчезло на 2-4 суток. В В группе на месте ожога появлялось белое пятно омертвления, а через 5-6 минут на его периферии кожа стала постепенно синеть. Держалось 5-6 часов и исчезло. И так у всех крыс на месте ожога через некоторое время в зависимости термического ожога кожа синела. Окраска кожи связана с повышением сосудистой проницаемости, что привело к выходу жидкой части крови из сосудов в ткань и развитию воспалительного отека.

Выводы. Результаты выполненных опытов позволили нам убедиться в том, что на ранних этапах острого воспаления повышается проницаемость стенки микрососудов. Полученные данные помогли нам разобраться в ряде важных вопросов патогенеза воспаления, таких как последовательность развития изменений в стенках микрососудов, механизмы возникновения воспалительного отека, гиперемии, процесса экссудации. В проведенном нами эксперименте можем предполагать, что увеличение проницаемости при этом обусловлено прямым действием флогогенного фактора. Изучение проницаемости живой клетки составляет поэтому необходимую основу для разработки одной из важнейших проблем биологии — проблемы взаимоотношения организма и окружающей среды. Полученные нами результаты представляют собой начальный этап дальнейшего исследования данного вопроса. Проблема качественного, избирательного, изменения проницаемости микрососудов остается предметом наших дальнейших исследований.

РУССКИЙ ЯЗЫК - ЯЗЫК МЕЖДУНАРОДНОГО ОБЩЕНИЯ

Алаов Феридун

Кафедра русского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - преподаватель Холматова М.А.

Цель исследования. На постсоветском пространстве по праву языком международного общения является русский язык, ибо выступает не только как родной язык русского народа. Знание русского языка облегчает общение людей различных национальностей, облегчает их взаимопонимание. Все народы, населяющие территорию бывшего СССР, развивают свою национальную культуру и язык, но русский до сих пор используется этими народами как язык межнационального общения. Он также является вторым государственным языком в некоторых бывших республиках Советского Союза. В нашей стране русский язык изучают и в школе, и в высших учебных заведениях.

Материал и методы. Русский язык - один из мировых языков общения. Мировые языки охватывают международные сферы - дипломатию, мировую торговлю, туризм. На них общаются ученые разных стран, они изучаются в качестве иностранных языков, эти языки являются «рабочими языками» Организации Объединённых Наций (ООН). Официальными мировыми языками ООН признаёт английский, французский, испанский, русский, арабский, китайский и хинди. Любой документ в ООН распространяется на этих языках.

Русский язык входит в число наиболее распространенных языков мира. На земном шаре, на нем говорят около 250 млн. человек. По степени распространенности русский язык занимает пятое место в мире, уступая лишь китайскому (на нем говорят свыше 1 млрд. человек), английскому (420млн.), хинди и урду (320 млн.) и испанскому (300 млн.).

Русский язык стал общепризнанным мировым языком с середины XX века. Его мировое значение обусловлено тем, что это один из богатейших языков мира, на котором создана величайшая художественная литература. Во всём мире знают имена Пушкина, Достоевского, Толстого, Чехова.

Русский язык — один из замечательных языков мира по разнообразию грамматических форм и по богатству словаря. Он всегда был предметом гордости русских писателей, любивших свой народ и свою родину. «Народ, у которого такой язык,— народ великий»,— говорил один из прекрасных знатоков русского слова И. С. Тургенев. М. В. Ломоносов находил в русском языке «великолепие испанского, живость французского, крепость немецкого, нежность итальянского» и, кроме того, «богатство и сильную в изображениях краткость греческого и латинского языка».

Богатство русского языка и созданной на нём литературы вызывает интерес к этому языку во всем мире. Его изучают не только студенты, школьники, но и взрослые люди.

«Великий, могучий, правдивый и свободный» — такими словами характеризовал русский язык И. С. Тургенев.

Вывод. Таким образом, огромная роль русского языка в современном мире определяется его культурной ценностью, его мощью и величием.

ИССЛЕДОВАНИЕ НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК

Р.И. Алеушинов, И.М. Баяхметов

Карагандинский государственный медицинский университет, кафедра биологической химии, Республика Казахстан, г. Караганда.

Научный руководитель – Демидчик Л.А.

Цель исследования. Оценить состояние системы гемостаза при прогрессировании ХБП по концентрации РФМК и тромбиновому времени.

Материалы и методы. Объектом исследования служила плазма крови 63 больных ХБП, которые были разделены на 4 группы в зависимости от стадии заболевания. 1 группа включала в себя – 28 человек с 1 и 2 стадией ХБП. 2 группа включала – 10 человек с 3 стадией ХБП. 3 группа включала – 11 человек с 4 стадией ХБП. 4 группа включала – 14 человек с 5 стадией ХБП. Группу контроля составили 10 человек без клинических и лабораторных признаков воспаления. До начала исследования от всех больных и здоровых лиц было получено информированное согласие на участие. Для определения растворимых фибрин – мономерных комплексов (РФМК) и тромбинового времени использовались наборы реагентов производства «Технология Стандарт», единицы измерения г/л и секунды соответственно. Оценка показателей гемостаза проводилась не позднее 1 часа после забора крови.

Результаты. Для оценки различий между исследуемыми группами использовался непараметрический критерий Краскела-Уоллиса, различия считали достоверными при уровне значимости $p < 0,05$. В ходе проведенного исследования выявлено статистически значимое повышение РФМК во всех группах больных ХБП относительно значений контрольной группы, где концентрация РФМК составила не более 4 г/л. Однако статистически значимых отличий по концентрации РФМК между группами больных ХБП выявлено не было. Тем не менее, можно отметить тенденцию к снижению концентрации РФМК у больных ХБП 5 относительно значений других групп. Максимальная концентрация РФМК - 28 г/л была выявлена у больных ХБП 1 и 2 стадии. В то же время при ХБП 1, 2, 3 и 4 стадии был небольшой процент больных, у которых РФМК соответствовали контролю (от

15% до 21%) в то время как при ХБП 5 у всех больных РФМК превышали контрольные значения. При исследовании тромбинового времени в группах больных ХБП 1, 2, 3 и 4 стадий отмечалась укорочение тромбинового времени по сравнению с контрольной группой, с тенденцией к укорочению по мере прогрессирования ХБП, в то время как в группе с ХБП 5 наблюдалось его удлинение.

Выводы. Таким образом, полученные данные позволяют сделать вывод о протромботической склонности и гиперкоагуляции у больных с ХБП ранних стадий.

У больных с ХБП 5 наряду с удлинением тромбинового времени отмечалось увеличение РФМК, предполагается, что подобный дисбаланс в системе гемостаза у этой группы больных обусловлен уреимией, а также может быть обусловлен применением гепарина в составе заместительного лечения гемодиализом.

РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ СТУДЕНТОВ–МЕДИКОВ НА МАТЕРИАЛЕ ИГРОВЫХ МОМЕНТОВ

Н.Ш. Алиева

Кафедра русского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.п.н., доцент Назарова М.Р.

Актуальность проблемы. Профессиональная подготовка будущих врачей не может быть без овладения ими ресурсами научного стиля. Знания, которые они получают в школе, бывают недостаточными для овладения научной речью и терминологией, студенты испытывают трудности при слушании лекций и чтении книг по медицине. В связи с этим обучение русскому языку студентов первых курсов медицинских вузов почти невозможно без усвоения определенного количества научных слов, специальной лексики, терминологии.

Цель исследования. Помочь студентам овладению языком специальности, совершенствованию профессиональной компетентности, используя игровые моменты на занятиях русского языка. Начинать эту работу с самого понятного, доступного. Например, прочитав термины, соблюдая интонационные закономерности, затем дать определение следующим словам: рак – рак; почка – почка; язва – язва и т.д., усложняя дальше условия заданий. Такие виды работ нетипичны и заинтересовывают студентов, что даёт затем положительные результаты.

Результаты исследования. Чтобы помочь студентам конкретно овладеть научной терминологией, преподаватель должен использовать все методы и способы. Метод игровых моментов достаточно прост, но интересен и дает свои результаты. Вначале в процессе участвуют сильные студенты, но это привлекает и слабых, которые постепенно включаются в эту игру.

Например: Вычеркните лишнее слово: сердце, аорта, ладонь, пятка, колено, ребро и т.д. Кто больше назовет медицинских терминов, оканчивающихся на «ь». Можно предложить очень много интересных игр.

Вывод. Таким образом, использование 5-10-минутных игровых упражнений только украшает занятие, делает его интересным и увлекательным и способствует фундаментальному закреплению терминов.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ДИЕТОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ОЖИРЕНИЕМ

Ш.Б. Али-заде

Кафедра биохимии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - Насырджанова Х.Р.

Цель исследования: оценка влияния гипокалорийной диеты на антропометрические параметры, показатели состава тела.

Материал и методы. Обследовано 290 пациентов (224 женщины, 66 мужчин) с ожирением I-III степени в возрасте 30-59 лет: I степень ожирения была у 61 пациента, II ст. - у 88, III ст. - у 64 пациентов. На момент первичного обследования индекс массы тела (ИМТ) в среднем составил $41,9 \pm 0,4$ кг/м², окружность талии (ОТ) - $110,6 \pm 3,2$ см, окружность бедер (ОБ) - $117,1 \pm 3,3$ см, соотношение ОТ/ОБ - $0,95 \pm 0,9$. При этом средние показатели энерготрат покоя у мужчин составили 2100 ± 67 ккал/сут, а у женщин 1590 ± 64 ккал/сут, что связано с большим количеством мышечной массы у мужчин.

Результаты исследования. У всех пациентов в процессе диетотерапии отмечено снижение массы тела в среднем с $114,6 \pm 1,3$ до $108,8 \pm 1,2$ кг ($p < 0,001$); ИМТ - с $41,9 \pm 0,4$ до $39,6 \pm 0,4$ кг/м² ($p < 0,001$). У 80% больных наблюдалось клинически значимое снижение массы тела, составившее более 5% от исходного уровня. Отмечалось уменьшение ОТ в среднем с $110,2 \pm 2,0$ до $105,7 \pm 1,8$ см ($p < 0,001$), ОБ - с $118,8 \pm 2,2$ до $115,1 \pm 2,1$ см ($p < 0,01$), соотношения ОТ/ОБ $0,95 \pm 0,01$ до $0,93 \pm 0,01$ ($p < 0,01$). У всех пациентов наблюдалось снижение количества жировой массы тела с $55,5 \pm 0,8$ до $51,4 \pm 0,8$ кг ($p < 0,001$). Содержание общей жидкости уменьшилось с $43,5 \pm 0,5$ до $42,2 \pm 0,5$ л ($p < 0,001$). Снижение массы тела положительно коррелировало с уменьшением количества и процента жировой массы тела ($r = 0,631$, $p < 0,01$ и $r = 0,523$, $p < 0,05$ соответственно).

Выводы. Применение гипокалорийной диеты сопровождается клинически значимым снижением показателей массы тела у больных с абдоминальным ожирением, преимущественно за счет жирового компонента, что способствует снижению риска развития ассоциированных с ожирением заболеваний.

ФИЛОСОФИЯ ДА ВИНЧИ

Ш.Б. Али-заде, Н.Ф. Хамрализода

Кафедра общественных дисциплин ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Каримова А.Р.

Цель исследования - проследить философию Леонардо да Винчи в его работах.

Материалы и методы. Нами были изучены картины и работы художника, а также иностранные статьи и публикации критиков о его произведениях.

Результаты исследования. Для истории философской мысли эпохи Возрождения феномен Леонардо интересен, прежде всего, как проявление определенных тенденций ее развития. Главным источником формирования научных и философских интересов молодого Леонардо была боттега – мастерская. Близкое знакомство энциклопедиста со многими его современниками – учеными, математиками, мастерами, строителями, медиками, архитекторами, астрономами, в сочетании с напряженным интересом к самым острым и важным проблемам наук о природе позволило ему быть в курсе современного состояния знаний о мире. Да Винчи не ставил перед собой задачи создания некоего всеобъемлющего свода, ведь главным в его поисках была попытка создания нового метода познания. «Занимаясь философией явлений природы, он пытался распознать особые свойства растений и настойчиво наблюдал за круговращением неба, бегом луны и вращениям солнца. Вот почему он создал в уме своем еретический взгляд на вещи, не согласный ни с какой религией, предпочитая быть философом, а не христианином».

Мировоззрение его было враждебно католической ортодоксии и схоластическому богословию. Он утверждал, что все человеческое познание начинается с ощущений, а знание, не опирающееся на ощущение и опыт, не может претендовать на какую-либо достоверность, а достоверность есть главнейший признак истинной науки. Теология не имеет подлинной опоры в опыте и потому не может претендовать на обладание истинной. Другой, по Леонардо, признак неистинной науки – разногласие мнений, обилие споров.

Вывод. Позицией Леонардо ди сер Пьеро да Винчи в философии являлось, в сущности, отрицание теологии.

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА У СТУДЕНТОВ ВУЗОВ (НА ПРИМЕРЕ ТГМУ И ТНУ)

Ш.Б. Али-заде, Н.Ф. Хамрализода, И.А. Бобошарипов

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент кафедры АбдусатторовТ.А.

Цель исследования. Оценка индекса массы тела (ИМТ) студентов разных вузов.

Материал и методы. Нами проводились измерения веса и роста студентов Таджикского государственного медицинского университета (ТГМУ) и Таджикского национального университета (ТНУ). В целом, нами был опрошен 61 человек в возрасте от 18 до 20 лет: 31 студент ТГМУ, из них 18 человек составили девушки (58,06%) и 13 – юноши (41,94%), и 30 студентов ТНУ, из них 17 девушек (56,67%) и 13 юношей (43,33%). Индекс массы тела рассчитывался по формуле, разработанной бельгийским социологом и статистиком Адольфом Кетле в 1869 году и рекомендованной ВОЗ: $I = m/h^2$, где m-масса в килограммах, h- рост в метрах.

Результаты исследования. В среднем ИМТ студентов ТГМУ составил 21,02кг/м². При этом средний показатель ИМТ у девушек равен 20,69 кг/м², а юношей - 21,48 кг/м².

Среднее значение ИМТ у студентов ТНУ составило 22,0 кг/м². В среднем ИМТ девушек был равен 21,23 кг/м², а юношей-23,0 кг/м².

Мы использовали следующую интерпретацию показателей ИМТ, разработанную в соответствии с рекомендациями ВОЗ в 2004 году:

- 1) <18,5 –недостаточная масса тела
- 2) 18,5-24,99- норма
- 3) >25-избыточная масса тела

Выводы. Таким образом, значение ИМТ студентов обоих университетов оказалось в пределах нормы, при этом показатель ИМТ студентов ТГМУ на 0,98 кг/м² оказался меньше, чем у студентов ТНУ.

ХАРАКТЕРИСТИКА ЛАБИЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИХ ОБУЧЕНИЯ И ПРИ ЭМОЦИОНАЛЬНОМ СТРЕССЕ

З. Алиназарова, М. Абдуллоев

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Зухурова П.М.

Цель исследования - изучение межличностного отношения в академической группе путем выявления типов восприятия индивидуумом группы

Методы и материалы. Нами обследовано 174 студента второго курса медицинского и педиатрического факультетов. Для оценки эмоциональной лабильности мы использовали тест Люшера и проводили его дважды, с перерывом в 2 минуты. Далее мы обращали внимание на наличие или отсутствие разницы между первым и вторым выборами в тесте Люшера, фиксировали значение этой разницы. По наличию или отсутствию разни-

цы между двумя выборами в тесте Люшера, мы разделили всех студентов на 2 группы - лабильных (разница имеется) и стабильных (разница отсутствует) к эмоциональному стрессу. Различали три степени лабильности.

Результаты исследования. Результаты теста Люшера показали, что в процессе обучения у более половины из обследованных студентов (54,4%) отмечается эмоциональная лабильность. Причем 12,6% со второй (10,7%) и третьей (1,9%) степенью лабильности. У 45,6% обследованных отмечается эмоциональная стабильность во время экзамена, количество стабильных студентов, т.е. тех, у которых нет разницы между 1 и 2 выборами цветового ряда, составляет 29,4%, в то время как фоновые исследования показали 45,6% стабильных. Во время эмоционального стресса повышается степень лабильности, причем количество студентов с максимально выраженной лабильностью (5 и более баллов) возрастает в 5 раз (с 1,9% до 8,9%).

Следует отметить, что у 44,8% обследованных отмечается стабильность в процессе обучения и при эмоциональном стрессе. При этом максимальный балл тревожности колебался в обоих выборах от 1 до 6 и в среднем составил 3 балла. Мы склонны считать это неплохим показателем для стабильных студентов, так как максимальная разница между 1 и 2 выборами, обнаруживаемая при эмоциональном стрессе составляет 8 баллов, а максимальная тревожность - 11.

Выводы. Исследуя разницу между двумя выборами по тесту Люшера можно определить степень выраженности лабильности студентов и проводить с ними профилактическую работу по сохранению их здоровья.

СПЕКТРОСКОПИЯ ЯМР И ЭПР В МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

А.К. Алматова, Д.Д. Жусипбеков, Ш.Е. Жусипбекова

Казахский Национальный Медицинский Университет им. С.Д. Асфендиярова,
г. Алматы, Республика Казахстан

Спектроскопия - раздел физики, посвященный изучению спектров электромагнитного излучения. В более широком смысле — изучение спектров различных видов излучения

Методы спектроскопии используются для исследования энергетической структуры атомов, молекул и макроскопических тел, образованных из них. Они применяются при изучении таких макроскопических свойств тел как температура и плотность, а в аналитической химии — для обнаружения и определения веществ. К преимуществам спектроскопии относится возможность диагностики *insitu*, то есть непосредственно в «среде обитания» объекта, бесконтактно, дистанционно, без какой-либо специальной подготовки объекта. Поэтому она получила широкое развитие, например, в астрономии.

Виды и методы спектроскопии:

- Атомная спектроскопия — исследование энергетических переходов между состояниями электронов на атомных орбитах Атомно-абсорбционная спектроскопия
- Атомно-эмиссионная спектроскопия
- Атомная флуоресценция

Атомная спектроскопия — раздел электронной спектроскопии, изучающий энергетические переходы между состояниями электронов на атомных орбиталях, то есть, в отличие от молекулярной спектроскопии, объектом изучения являются атомы (в условиях плазмы).

Атомно-эмиссионная спектроскопия (спектрометрия), АЭС или атомно-эмиссионный спектральный анализ — совокупность методов элементного анализа, основанных на изучении спектров испускания свободных атомов и ионов в газовой фазе (см. группу методов оптической спектроскопии). Обычно эмиссионные спектры регистрируют в наиболее удобной оптической области длин волн от ~200 до ~1000 нм. (Для регистрации спектров в области <200 нм требуется применение вакуумной спектроскопии, чтобы избавиться от поглощения коротковолнового излучения воздухом. Для регистрации спектров в области >1000 нм требуются специальные инфракрасные или микроволновые детекторы). Атомно-флуоресцентный анализ — метод элементного анализа по спектрам атомной флуоресценции. Анализируемый образец атомизируют, образовавшийся атомный пар для возбуждения флуоресценции облучают квантами лучистой энергии, поглощаемыми атома

Ядерный магнитный резонанс (ЯМР) — резонансное поглощение или излучение электромагнитной энергии веществом, содержащим ядра с ненулевым спином во внешнем магнитном поле, на частоте ν (называемой частотой ЯМР), обусловленное переориентацией магнитных моментов ядер. Явление ядерного магнитного резонанса было открыто в 1938 году Исидором Раби в молекулярных пучках, за что он был удостоен Нобелевской премии 1944 года. В 1946 году Феликс Блох и Эдвард Миллз Парселл получили ядерный магнитный резонанс в жидкостях и твердых телах (Нобелевская премия 1952 года)

Суть явления электронного парамагнитного резонанса заключается в резонансном поглощении электромагнитного излучения неспаренными электронами. Электрон имеет спин и ассоциированный с ним магнитный момент.

Выводы. Были изучены понятие спектроскопии, виды и методы, задачи. Рассмотрены явления ядерного магнитного резонанса (ЯМР) и электронного парамагнитного резонанса (ЭПР)

ВЛИЯНИЕ БИОРИТМОВ НА РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СПОРТСМЕНОВ

Амирсейт Нурсултан

Кафедра нормальной физиологии

Западно-Казахстанский Государственный Медицинский университет имени Марата Оспанова, город Актобе,
Республика Казахстан

Научный руководитель - кандидат медицинских наук, доцент Айбасова Ж.А.

Цель исследования. Влияние биоритмов на показанный спортсменами спортивный результат медицинского вуза г. Актобе.

Объект исследования. Волейбольная команда медицинской академии г. Актобе.

Материалы и методы. В своей работе для оценки физико и психо-эмоционального состояния волейболистов мы использовали следующие методики;

1. Педагогическое наблюдение
2. Анализ дневников спортсменов
3. Расчет индивидуальных биоритмов каждого спортсмена
4. Определение хронотипа по опроснику Хорна-Остберга (категория людей к «жаворонкам», «голубям» и «совам»)
5. Определение физической работоспособности по методике «Бельгийского теста»

Результаты исследования. На основании наблюдения и анализа дневников и ряда тестов можно привести пример одного члена команды Орынбасаров Е.Б дата рождения 26.05.1993г. кандидат мастера спорта, показатель «Бельгийского теста» 0,3 (состояние-отличное), хронотип-Вечерний. Физический и интеллектуальный биоритмы спортсмена находились в положительной фазе; эмоциональный – в отрицательной фазе. Из записей спортсмена в дневнике видно психоэмоциональная неустойчивость, которая проявлялась частой сменой настроения и некоторая неуверенность в себе. В день соревнования спортсмен с утра был сонный, вялый, однако в утренней зарядке проснулся. Остальное время до старта был активен и слегка возбужден. Время проведения соревнования 18:30. Таким образом, его вечерний хронотип вписался в вечернее время проведения соревнования физическая работоспособность и резервные возможности организма были высокими.

Выводы. Таким образом, наша гипотеза подтвердилась и благодаря данному исследованию, мы понимаем суть биоритмов и в какое оно оказывает воздействие на спортсменов и их результатов в целом.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГИПОТЕРМИЯ

Г. Амирханова, С. Саликова, Д. Мусина

Кафедра патологической физиологии КГМУ.Казахстан.

Научные руководители – преп.Аринова С.М., преп. Койшыгарина Г.Б.

Цель исследования. Изучить в эксперименте механизм влияния низких температур на снижение последствий ИБС.

Материалы и методы. Эксперимент проводился на изолированных сердцах крыс. В эксперименте были использованы 2 белые крысы, весом $200 \pm 33,0$ г. Ишемии миокарда получили путем погружения изолированных сердец в герметично запаянных полиэтиленовых мешочках в физиологический раствор. Первая группа наблюдений – ТИ миокарда при температуре раствора 37°C . Вторая группа – ТИ миокарда при температуре раствора $0-0,5^{\circ}\text{C}$. Продолжительность эксперимента 24ч. Под электронным микроскопом рассматривали структурные изменения стромы и паренхимы миокарда в условиях нормотермии 37°C и глубокой гипотермии (ГТ) при 0°C .

Результаты исследования. В 1 группе уже через 30 мин ТИ при 37°C в миокарде определяется изменения структур клеток и межклеточного вещества. Во 2ой группе условиях глубокой гипотермии ультраструктура миокарда изолированного сердца в пределах нормы.

Выводы. В ходе нашего экспериментального исследования, направленного на изучение влияния гипотермии на снижение последствий ИБС, установили что гипотермия является эффективной защитой органов и тканей от необратимых повреждений при ишемии, поскольку, с одной стороны, охлаждение консервирует ткани, замедляет их метаболизм и этим уменьшает потребность в кислороде, а с другой стороны, угнетает свертывающую системы крови, предотвращает закупорку кровеносных сосудов тромбами и способствует развитию холодовой гиперемии, чем улучшает доставку артериальной крови.

ЗАМИНА ВА ОМИЛҲОИ АСОСИИ РАВАНДИ ДЕМОКРАТИКУНОӢ ДАР ТОҶИКИСТОН

С.Б. Амонова, М.М. Азимова, М.Ҷ. Сафарова

Кафедраи «Фанҳои ҷомеашиносӣ» ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

МУҲИМИЯТ: Ҳамин тариқ, яке аз хусусиятҳои асосии давлати демократии Тоҷикистон мавҷудияти бисёрхизбӣ ва риояи бисёрақидагии сиёсӣ ташкил медиҳад.

Яке аз хусусиятҳои инкишофи давлати демократӣ мавҷудият ва таҳкими ҳуқуқу озодиҳо ба ҳисоб меравад.

Давлати Тоҷикистон ҳамчун давлати ҳуқуқбунёд ҳастӣ дорад. Моҳият дар он аст, ки давлати ҳуқуқ худро тавассути қоидаҳои ҳуқуқӣ маҳдуд мегардонад. Яъне аз доираи қоидаҳо, меъёрҳо ва низом ҳуқуқӣ берун гашта наметавонад. Волоияти қонун принципи асосии давлати демократию ҳуқуқӣ мебошад. Эълон доштан ва таъмини волоияти қонун маънии эътироф намудан, ба воқеият табдил додани принципҳо ва арзишҳои асосии сохти конституциониро дорад. Яъне хусусияти муҳими давлати демократиро кафолат, риояи ҳуқуқ ва озодиҳои шаҳрвандон, эътироми кадрӣ одамият ташкил медиҳанд.

Асоси иҷтимоии сохтори демократии давлат нисбат ба ҳар гуна тартиботи дигари сиёсӣ васеътар аст. Давлати демократӣ, одатан идораи аксарияти кулли мардумро ифода карда, мувофиқи манфиати онҳо амал мекунад. Ҳеч гоҳ гурӯҳи иҷтимоӣ ё қувваҳои ҷамъиятиву сиёсӣ, миллий, этникӣ, аз иштирок намудан дар идораи давлат маҳрум карда намешаванд. Дар айни замон Тоҷикистон моҳиятан ба сифати давлати миллий инкишоф меёбад. Ин давраи муҳими таърихист, дар инкишофи давлатдорӣ тоҷикон. Чуноне ки таҷрибаҳои давлатҳои дигар нишон медиҳанд, ҷаҳида гузаштан аз он ба ғоидаи таҳлили давлатдорӣ нест. Моҳияти онро ҳамчун асос ба инобат гирифтани урфу одат, анъана ва суннатҳои давлатдорӣ миллий ташкил медиҳад.

ХУЛОСА: Дар шароити имрӯза бошад, Ҷумҳурии Тоҷикистон, ки роҳи демократии инкишофро пеш гирифтааст, ба он муносибати дигар менамояд, дар Конститутсия ва дигар қонунҳои асосии худ онро дигар ҳел инъикос намудааст. «Давлат ба ғайрияти озоди иқтисодӣ, соҳибкорӣ, баробарҳуқуқӣ ва ҳифзи ҳуқуқи ҳамаи шаклҳои моликият, аз ҷумла моликияти хусусӣ кафолат медиҳад».

Ҷомеаи демократӣ ва ҳуқуқбунёд дар шароити ҷумҳурии мо ҳамон вақт амалӣ мегардад, ки агар арзишҳои бехтарини сотсиализмро истифода намуда, дар бораи пешрафти илм, техника, қувваҳои истеҳсолкунанда, фарҳанг, маориф, тандурустӣ, ташаббуси меҳнаткашон баҳри рушди истеҳсолот майдони васеъ фароҳам карда шавад. Дар ҳамин асос ҷомеа кодир аст, ки адолат ва баробарии шароити зиндагии ҳамаи аъзоёни ҷамъиятро таъмин намояд.

ҲОКИМИЯТИ ҶАМЪИЯТӢ ВА ҲИМОЯИ МАНФИАТҲОИ ШАҲРВАНДОН

С.Б. Амонова, М.М. Азимова, Ш.С. Назаров

Кафедраи “Фанҳои ҷомеашиносӣ” - и ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Муҳимият. Яке аз масъаллаҳои муҳими ҷомеаи муосир рӯ овардан ба сохтори нави идоракунӣ ва ҳокимият мебошад ки тавачҷӯи халқу миллатҳоро ба худ ҷалб намудааст. Рӯ овардан ба сохтори демократӣ талаботи навро пеш мегузорад ки яке аз хусусиятҳои асосии он ҷамъиятӣ будани ҳокимият аст.

Ҳокимият, ки яке аз падидаҳои нодири ҳаёти сиёсии ҷомеа ба ҳисоб меравад ба кулли ҳодисаҳо ва муносибатҳои ҷамъиятӣ алоқаи зич дорад. Он ҳамчун воситаи асосии танзими муносибатҳои ҷомеа дар сатҳи дастҷамъӣ ба шумор меравад. Ҳокимият, ки аз унсурони гуногун таркиб ёфтааст ва ҳадафҳои гуногуну мақсадҳои мухталифро дар худ ифода менамояд, тавассути субъектҳои гуногун амри воқеӣ пайдо менамояд. Аммо дар ҳар ҳолат субъекти асосии ҳокимият одамонанд. Одамон дар ғайрияти сиёсии ҳеш ва махсусан, ҳолатҳое ки ҳосияти иродавӣ ва ҳукмфармоиро ба худ гирифтаанд, ҳокимиятро ифода менамоянд.

Дар низоми ҳокимият навбандӣ ва шаклгирӣ он аҳамияти муҳим пайдо менамояд. Махсусан, дар замон ки ташаккули ҷомеаи шаҳрвандӣ тамоюли барҷастаро ба худ гирифта, дар дар саромати интегратсияи сиёсии давлатҳо ва кишварҳо қарор мегирад, ташаккул ва рушди ҳокимияти шаҳрвандӣ аҳамияти хоссаро касб менамояд. Дар чунин маврид ҳокимияти шаҳрвандӣ ба сифати омили муҳимтарини ташаккули инкишофи ҷомеаи шаҳрвандӣ дар заминаи арзишҳои либералӣ баромад менамояд.

Дар ҳолате ҳокимият ҷамъиятӣ буда метавонад, ки сатҳи дониш, маънавият ва маърифати аксарият баланд бошад, манфиати шахсӣ аз манфиати ҷамъиятӣ боло гузошта нашавад. Яъне, ақаллияте, ки сари ҳокимиятанд бояд дар андешаи эътироми манфиатҳои аксарият ва ба инобат гирифтани онҳо қарор дошта бошанд.

Дар баробари ин низоми сиёсӣ ҳуқуқие ташаккул ёбад, ки иштироки оммаро дар вақеъгардии ҳокимият ба таври муттасил идома бахшад ва он бояд ҳосияти худмубокишавиро ба худ гирифта бошад, то ки дар мавриди гуногунӣ ва аз рӯи зарурат низоми мувофиқро ба миён орад.

Хулоса. Дар шароити имрӯза аксари давлатҳои тараққикардаи дунё ба масъаллаи мазкур рӯ оварда кӯшиши амалӣ намудани ҳокимияти ҷамъиятиро доранд. Аз ин рӯ барои давлатҳои ру ба инкишоф низ муҳим аст ба ин масъалла рӯ оварда заминаҳои ба роҳ мондани ҳокимияти шаҳрвандиро пайдо созанд.

Барои Тоҷикистон низ ҳамчун давлати сохтори демократишуда муҳайё намудани замина ва имкониятҳои бунёди ҳокимияти шаҳрвандӣ зарур аст. Зеро дар пешрафти давлатҳои муосир бе интиҳобӣ будани мақомотҳо ва иштироки оммаи мардум дар қарорҳои давлатдорӣ ғайри имкон аст.

ИХТИЛОФИ ТАЛАБОТҲОИ АХЛОКИ ВА ЧИҲОД ДАР ИСЛОМ

С.Б. Амонова, М.М. Азимова, Ш.С. Назаров

Кафедраи «Фанҳои ҷомеашиносӣ» ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Мухимият: “Ислом дини сулҳ, дини инсондустӣ, дини лутфу меҳрубонӣ ва дини саховатмандӣ аст”.

Чанг маъние ғайр аз куштану бастан ва нобудии душман ва шақовату бераҳмӣ надорад.

Аз онҷо ки Ислом як дин ё мактаби ҷаҳонӣ ва барои ҳамаи башарият аст ва бояд ба ҳамаи инсонҳо файз бирасонад, бинобар ин бояд тамоми башариятро аз чанголи ширку олудагии руҳӣ наҷот бидиҳад.

Барои рушди як мактаби ҷаҳонӣ, ки назари ислоҳӣ бар тамоми амалҳои мардум дорад, танҳо истифода аз қалам ва сухани хубу нек натиҷа намебахшад, зеро нуруи қалам ба ҳар андозае, ки бурандаю нерӯманд бошад, наметавонад дар эҷоди як муҳити озод ва аз миён бурдани ҳамаи нопокиҳои ҷомеа нақши ҳалқунандае дошта бошад. Дарси рӯзгор нишон медиҳад, ки мардум дар ҳифзи одату русуми худ ҷунон якравӣ мекунад, ки барои ҳидояти онҳо ҳеҷ сухане таъсир намерасонад. Онҳо одатҳои зишт ва равишҳои хурофотию ботили худро ҳақиқати соф мешуморанд. Пайамбари Ислом(с) ин воқеиятро чунин баён намудааст: “Некӣ ва ҳайр дар сояи қудрат ва шамшер аст. Ва бархе аз мардум ҷуз дар сояи қудрат тан дар намедиҳанд”.

ХУЛОСА. Низоми иҷтимоии Ислом озодии комилро дар ақида барои ақалиятҳои расмӣ мазҳабӣ кафолат додааст. Қуръон рафтор ва ҷиғунагии робитаи мусалмононро ба пайравони адёни дигар мушаххас месозад ва эҳсонро муҳаббат ба гурӯҳҳои ғайримусалмонро мавриди таърифу ситоиш қарор медиҳад.

Ислом барои нигоҳ доштани меёрҳо ва арзишҳои инсонӣ мубориза мебарад ва иззату сарбаландиро барои башар ҳамчун тӯҳфа меоварад. Ислом ҳайр ва суди умумӣ мардумро меҷӯяд, асоси даъвати Ислом ин аст, ки мардум аз парастии ҳар навъ маъбуде ҷуз Худо озод бошанд ва бар қалби ҷомеа чизе ҷуз қонуни ирода ва шариаи ҳудованд ҳукумат накунад.

Ислом барои он омадааст, ки дар сар то сари олам адолатро густариш диҳад, адолати иҷтимоӣ ва адолати байналмилалӣ дар байни ҷомеаи башарият барпо дорад.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ – ВТОРОКУРСНИКОВ ИЖЕВСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

М.А. Ананина, Л.Р. Калимуллина

Кафедра нормальной физиологии ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»

Минздрава России

Научный руководитель – д.м.н., доцент Васильева Н.Н.

По данным литературы, у студентов первого и второго курсов, особенно медицинских ВУЗов, наблюдается снижение адаптивных возможностей организма, что связано с высокой умственной нагрузкой, экзаменами, сменой образа жизни, в результате чего возникают нарушения здоровья.

Цель исследования - оценить состояние физического развития студентов второго курса ИГМА.

Методы и объекты исследования. В исследовании участвовали 20 юношей и 20 девушек в возрасте 19-20 лет. Определение биологического возраста (БВ) проводилось по методике В.П. Войтенко: определяли индекс самооценки здоровья, жизненную емкость легких (ЖЕЛ), продолжительность задержки дыхания на вдохе и выдохе (в сек), статическую балансировку (СБ), рассчитывали фактический и должный биологический возраст по соответствующим формулам. Обработку полученных данных осуществляли с использованием пакета стандартных статистических методов программы Excel.

Результаты исследования. Было выяснено, что у девушек выше показатели задержки дыхания на вдохе – у 65%, на выдохе – у 85%, что свидетельствует об их тренированности. СБ выше нормы отмечалась у 85 %, что указывает на наличие хорошей координации, развитие опорно-двигательного аппарата. Показатель ЖЕЛ составил: норма – у 30 %, выше нормы – у 25%, ниже – у 45%. БВ в соотношении с должным биологическим возрастом (ДБВ) был ниже у 47 %, соответствовал у 40%, выше – у 13%, что свидетельствует о хорошем физическом развитии. У юношей наблюдается увеличение продолжительности задержки дыхания на выдохе – у 80%, статической балансировки – у 60%. Снижен показатель задержки дыхания на вдохе, что свидетельствует о более низкой тренированности, чем у девушек. ЖЕЛ определялась в норме у 40%, выше у 30% и ниже у 30%. Показатель БВ ниже должного уровня лишь у 21%, соответствует у 68%, выше у 11 %, что также свидетельствует о хорошем физическом развитии.

Выводы. В целом физическое развитие и у девушек, и у юношей находится в пределах возрастной нормы. Но у студенток – девушек степень тренированности выше, о чем свидетельствует более высокий показатель задержки на вдохе.

СИРОЯТИ ВНМО ДАР БАЙНИ ГУРҶҲҲОИ ОСЕБПАЗИРИ АҲОЛИИ ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН

А.М. Анварзода, И. Давронзода, Нушеровони Б.

Кафедраи эпидемиология ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино, Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – д.и.т., профессор Рофиев Х.К.

Мақсади тадқиқот. Омӯзиши асосии сирояти ВНМО дар байни гурӯҳҳои осебпазир ва ҳама гурӯҳҳои аҳоли, усулҳои пешгирӣ ва мубориза бо онҳо.

Маводҳо ва усулҳо. Дар тадқиқот маводҳои дуҷуминдараҷа, истифода бурда шуд. Маводҳои дуҷуминдараҷа расмӣ буда, аз Маркази ҷумҳуриявии ВНМО/БПНМ (ВТХИА ҶТ) ва маркази ташхисии ш.Душанбе к. Дехотӣ №48 дастрас карда шуд. Барои омӯختани ҳолати эпидемиологии сирояти ВНМО дар байни гурӯҳҳои осебпазир аҳоли, маводҳо аз ҳаритаи ташхиси эпидемиологии шахсони гирифтори ВНМО дар манотиқи гуногуни географии ҶТ (ш.Душанбе, Исфара, Хучанд, Уро-Теппа, Гарм, Хоруғ) солҳои 2010 – 2016 истифода бурда шуд. Дар тадқиқот усули тадқиқоти ҳуҷрагӣ(кобинетное исследование) истифода шуда, барои бастабандии маводҳои ҷамъоварда барномаи MS Office Excel истифода шудааст.

Натиҷаи тадқиқот. Таҳлили маводҳо нишон дод, ки дар маҷмӯъ сирояти ВНМО дар байни аҳолии ҷумҳурӣ дар равиши афзоиш қарор дорад. Натиҷаҳо нишон дод, ки ҳодисаҳои сироятёбӣ аз соли 1991 то соли 2016 дар байни аҳолии ҶТ 8583 нафарро ташкил медиҳад. Аз рӯи маълумотҳои ҷамъоварда, шумораи зиёди сироятёфтагон вобаста бо роҳҳои гузариши алоқаи ҷинсии номуҳофиз ба қайд гирифта шудааст, ки ин нишондод дар соли 2016 64,5% - ро ташкил медиҳад (яъне қорҳои профилактикӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазир суҷба ба роҳ монда шудааст). Аз рӯи маълумотҳои назорати эпидемиологии дидбонӣ (НЭД) аз солҳои 2012, 2014, ва 2016 дар байни гурӯҳҳои осебпазир ҷунин нишондодҳо ба қайд гирифта шудаанд: а) наҷмамондони тазриқӣ- 2012 (13,5%); 2014 (12,9%); 2016 (12,4%). б) КТШ – 2012 (3,7%); 2014 (4,3%); 2016 (4,5%). в) ҳомиладорон – 2012 (0,03%); 2014 (0,07%); 2015 (0,07%). г) муҳоҷирон – 2012 (8,0%); 2014 (10,1%); 2016 (14,8%). д) маҳбӯсон – 2012 (9,2%); 2014 (4,6%); 2016 (3,5%). Шумораи сироятёфтагон вобаста ба роҳи гузаришаш гуногун бо фоиз (%) дар соли 2016 ҷунин ба қайд гирифта шудааст: алоқаи ҷинсӣ – 64,5%, тазриқӣ – 16,9%, аз модар ба кӯдак – 4,9%, номалум – 13,7%. Сирояти ВНМО асосан дар 79,1% - и синни 20-39 сола ба қайд гирифта шудааст.

Ҳулоса. Аз таҳлили маводҳои расмӣ бармеояд, ки аз тарафи мутахассисони марказҳои ВНМО/БПНМ ва духтурони муассисаҳои муолиҷавӣ – профилактикӣ ҷумҳурӣ ҷорабиниҳои зидди эпидемикӣ суҷба ба роҳ монда шудааст. Инҷунин аз тарафи мутахассисони соҳавӣ дар ду сол як маротиба тадқиқотҳои пурра дар байни гурӯҳҳои осебпазир барои муайян намудани ВНМО ва нисбати ин қорҳои фаҳмондадихӣ оиди роҳҳои гузариш ва ҷорабиниҳои пешгирикунадаву зиддиэпидемикӣ барои паҳн нашудани беморӣ бо пуррагӣ гузаронида нашудааст. Бармаҳал муайян қрдани сирояти ВНМО дар байни занҳои ҳомиладор, муолиҷаи онҳо, гузаронидани муолиҷаи маҳсус ва таваллуд намудани онҳо аз тарафи духтурони баландихтисос ва акушерҳо кам дида мешавад.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ТРОПИКАМИДА (МИДАКС) ПРИ СНЯТИИ СПАЗМА АККОМОДАЦИИ И МИОПИИ СЛАБОЙ СТЕПЕНИ

У. Анварзода, М.К. Хосабекова

Медико-санитарная часть. Международный Аэропорт Душанбе. Таджикистан

Цель исследования - оценка результатов снятия спазма аккомодации и лечение миопии слабой степени.

Материал и методы. В данное исследование включены 20 пациентов (11- мужчин и 9 женщин). Из них 12 пациентов со спазмом аккомодации и 8 - с миопией слабой степени. Возраст пациентов колебался от 10 до 22 лет. Средний возраст больных составлял 15лет. Все пациенты были подвергнуты офтальмологическому обследованию, визометрии, биомикроскопии переднего отрезка и офтальмоскопии заднего отрезка глаза с помощью прямого и непрямого офтальмоскопа. Острота зрения пациентов со спазмом аккомодации колебалась в среднем от 0,2 до 0,7. Им был назначен “Мидакс” 0,5% в комбинации с натуральной слезой ежедневно на ночь в течение 20 дней. С миопией слабой степени острота зрения колебалась от 0,3 до 0,8. Им был назначен «Мидакс» 1% в комбинации с тренировочными упражнениями для глаз ежедневно на ночь 1 раз в течение 20 дней.

Результаты исследования. В результате проведенной терапии у 12 пациентов достоверно уменьшилась выраженность спазма аккомодации, и зрение увеличилось до 1,0. У 8 пациентов с миопией слабой степени зрения улучшилось от 20 до40%. В момент применения и после не наблюдалось аллергических или отрицательных действий препарата. “Тропикамид” 0,5% можно назначать детям до 3-х лет и беременным. Пациенты были довольны результатами лечения, и тем самым улучшилось качество жизни пациентов.

Выводы. Таким образом, на фоне проводимой терапии у всех пациентов достоверно уменьшается спазм аккомодации и зрение улучшается.

Комбинированная терапия, “Мидакс”0,1% в сочетании с тренировочными упражнениями для глаз эффективно увеличивает зрениепри лечении пациентов с миопией слабой степени.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ГЛАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ ЛЕТНОЙ И НАЗЕМНОЙ СЛУЖБЫ МЕЖДУНАРОДНОГО АЭРОПОРТА ДУШАНБЕ

У. Анварзода, М.К. Хосабекова

Медико-санитарная часть. Международный Аэропорт Душанбе. Таджикистан

Цель исследования. Выявление часто встречаемых глазных заболеваний летной и наземной службы Международного Аэропорта Душанбе.

Материал и методы. В данное исследование включены 1000 работников летной и наземной службы аэропорта. В течение полугода (6 месяцев) был проведен медицинский осмотр работников аэропорта. Возраст работников колебался от 20 до 60 лет. Всем пациентам был проведен офтальмологический осмотр, который включает: визометрию, биомикроскопию переднего отрезка глаза, офтальмоскопию заднего отрезка глаза с помощью прямого офтальмоскопа, скиаскопию, определение бинокулярного зрения с помощью четырехточечного цветотеста и определение цветоощущения по таблице Рабкина. Кроме того, летному составу были проведены определение ночного зрения и контактная тонометрия аппаратом Diaton.

Результаты исследования. В результате проведенного медицинского осмотра работников аэропорта выявлено, что в летном составе отмечена миопия слабой степени у 57 бортпроводников, смешанный астигматизм - 10 (в основном бортпроводники), 6 человек с цветоаномалией (бортпроводники и бортинженеры). Среди наземных работников при медицинском осмотре выявлены 100 человек, которые имеют птеригиум (крыловидная плева) 1-4 степени, из них 28 водителей, 12 грузчиков, 10 стрелков, 6 уборщиц, 6 поваров и другие службы.

Миопией слабой и средней степени болеют 54 работника. Из них 17 диспетчеров УВД, 8 - с детского комбината и других служб.

Гиперметропией слабой степени болеют 95 работников. Из них 23 водителя, 8 диспетчеров, 12 слесарей, 13 стрелков и другие.

Кроме того, выявлен 51 работник наземной службы со сложным миопическим астигматизмом. Из них 7 – сторожей, 6 - поваров, 8- уборщиц и другие. 54 человека с цветоаномалией, из них 13- стрелков, 12- инспекторов досмотра, 5 - водителей и другие службы.

Выводы. В результате проведения медицинского осмотра работников Международного Аэропорта Душанбе выявлены часто встречаемые глазные патологии как миопия, гиперметропия, астигматизм, цветоаномалия, крыловидная плева. Из выявленных глазных заболеваний птеригиум связан именно с профессией людей работающих от 10 до 40 и более лет в своих службах.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПАТОЛОГИИ ИНФУЗИОННО-ТРАНСФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ

А.Н. Арипбаева, Д.К. Игисинов, А.А. Дюсупова

Кафедра интернатуры по ОВП ГМУ г. Семей, Республика Казахстан

Цель работы: Изучение соответствия уровня центрального венозного давления (ЦВД) у больных, которым при жизни проводилась инфузионно-трансфузионная терапия (ИТТ) и морфологических изменений органов у этих же больных после смерти.

Материалы и методы: нами было исследовано 98 историй болезней умерших травматологических больных, получавших лечение в реанимационном отделении (РО) в БСМП г. Семей с 2010 по 2016 годы. Больные находились в условиях стационара $6,3 \pm 1,5$ дней. Всем больным проводилась ИТТ в объеме $3554 \pm 335,6$ мл/сутки. Было проведено гистологическое исследование тканей органов, взятых во время вскрытия в Семейском филиале Центра Судебной Медицины у 77 умерших вышеуказанных больных. В основном оценивали отек органов по системе крестов (выраженный +++, умеренный ++, слабый + и нет отека).

Результаты исследования. Установлено, что в целом наиболее выраженный отек тканей наблюдался у больных с показателем ЦВД в среднем $118,1 \pm 6,5$ мм вод.ст., умеренный отек отмечен у лиц с уровнем ЦВД $89,9 \pm 2,8$ мм вод.ст., слабый отек при ЦВД $58,1 \pm 3,8$ мм вод.ст. и отсутствие отека при $31,2 \pm 4,4$ мм вод.ст. Было выделено 3 группы больных. В I группе больных, у которых объем инфузии составил до 3000 мл при выраженной степени отека тканей органов уровень ЦВД составил $98,5 \pm 9,3$ мм вод.ст., при умеренном отеке – $80,6 \pm 1,4$ мм вод.ст. и $65,9 \pm 4,4$ мм вод.ст. при легкой степени отека тканей. Во II группе больных с объемом ИТТ от 3000 до 4000 мл при различных степенях отека соответственно значения ЦВД составили $123,5 \pm 4,1$ мм вод.ст. при выраженном отеке тканей ($P < 0,05$), $102,7 \pm 2,3$ мм вод.ст. при умеренном отеке ($P < 0,05$) и $76,6 \pm 5,8$ мм вод.ст. при легкой степени отека тканей ($P > 0,05$). И в III группе больных, получавших более 4000 мл, показатели ЦВД находились в среднем на уровнях $139,2 \pm 7,6$, $127,2 \pm 5,5$ и $80,2 \pm 3,5$ мм вод.ст. в соответствии со степенью отека тканей органов.

Выводы: 1. При морфологической оценке изменений в органах умерших больных выявлено отсутствие отека тканей при значениях ЦВД $31,2 \pm 4,4$ мм вод.ст. 2. Изучение морфологического состояния внутренних органов умерших больных и сопоставление выявленных изменений с клиническими данными позволяет дифференцировать последствия противошоковой ИТТ и основного заболевания, установить причину смерти.

АНАЛИЗ ПЕРВИЧНЫХ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЙ ИНВАЛИДОВ В ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Д.Й. Астанакулов

Ферганский филиал Ташкентской медицинской академии, Узбекистан

Цель исследования - изучение и проведение анализа результатов первичных освидетельствований инвалидов в Ферганской области за 2015 год.

Материалы и методы. Проведено сплошное ретроспективное исследование первичных освидетельствований инвалидов в Ферганской области методом статистического наблюдения (выкопировка из отчетных данных по материалам органов социальной защиты и областной ВТЭК).

Результаты исследования. За 2015 году по Ферганской области принято 2668 документов на первичное освидетельствование. Из них мужчин и женщин составляют соответственно (1665 (62,4%) и 1003 (37,6%). В том числе среди городского поселения этот показатель составляют 1291 (48,3%) и сельской местности 1377 (51,7%). Из всего принятых 2668 документов на первичное освидетельствование установлена инвалидность - 2505 (93,9%) и из них 609 (24,3%) составляет инвалидности с детства. Особое внимание обращает на себя закономерность распространения инвалидности в городской и сельской местности. Доля среди установленных 2505 инвалидов в городских поселениях составляет 1201 (47,9%), а в сельских местностях - 1304 (52,1%).

Сопоставление доли по группам инвалидности показало, что их удельный вес составляет в первой группе инвалидности - 325 (13,0%), из них по городским поселениям - 176 (14,7%), по сельской местности - 149 (11,4%). Во второй группе инвалидности - 1897 (75,7%), в том числе по городским поселениям - 879 (73,2%) и по сельской местности - 1018 (78,1%). Далее в третьей группе их удельный вес составил 283 (11,3%), из них по городским поселениям - 146 (12,1%), и по сельской местности - 137 (10,5%).

По нашим данным из общего количества 2505 установленных инвалидов 1569 (62,6%) составляют представители мужского пола. Данные литературы о распространенности инвалидности в различных возрастно-половых группах населения немногочисленны и уровень инвалидности у мужчин всегда выше, чем у женщин.

ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫЕ СВЯЗИ С НЕКОТОРЫМИ ФАКТОРАМИ ВПЕРВЫЕ ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДОВ С ДЕТСТВА

Д.Й. Астанакулов

Ферганский филиал Ташкентской медицинской академии, Узбекистан.

Цель исследования - изучение и проведение анализа впервые признанных инвалидов с детства в Ферганской области за 2015 год.

Результаты исследования. Доля впервые признанных инвалидов с детства среди всех освидетельствованных категорий инвалидов, состоящих на учете в органах социальной защиты Ферганской области в 2015 года, составила 12,1%.

По нашим данным из общего количества впервые признанных инвалидов детства 68,9% составляют представители мужского пола. Особое внимание обращает на себя закономерность распространения инвалидности с детства в городской и сельской местности. Доля среди инвалидов с детства в городских поселениях составляет 35,1%, а в сельских местностях – 64,9%.

Распределение впервые признанных инвалидов детства по полу показывает, что из общего числа значительный удельный вес (62,6%) составляют представители мужского пола.

Основным фактором и причинами, определяющим впервые признанных инвалидов с детства по 1 группе инвалидности являются травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (37,5%), болезни нервной системы (25%), злокачественные новообразования, болезни органов пищеварения и болезни глаз и его придатков которые составили по 12,5%.

Основными причинами инвалидности 2 группы в структуре причин инвалидности с детства являются психические расстройства (53,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (8,9%), злокачественные новообразования (7,1%).

Выводы. В структуре основными причинами инвалидности 3 группы является врожденные аномалии (40,0%), болезни глаз и его придатков, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, а также травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин составили по 20%.

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НА ФОРМИРОВАНИЕ И НАРУШЕНИЕ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У СТУДЕНТОВ КГАФКИС.

А. Асылбекова, М. Зиёдова

Кыргызская государственная академия физической культуры и спорта, Кыргызстан

ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., проф. Орозбекова Б.Т.

Цель исследования - оценка факторов риска, влияющие на возникновение патологии опорно-двигательного аппарата у студентов спортсменов.

Задачи исследования:

1. Выявить виды и степень развития нарушения опорно-двигательного аппарата у студентов спортсменов.
2. Усовершенствовать и апробировать комплекс физических упражнений для лиц, имеющих патологию стоп.

Методы исследования.

1. Комплексный метод врачебного обследования опорно-двигательного аппарата - клинический (врачебный осмотр);
2. Методы математической статистики (средняя арифметическая величина ($\bar{x}$), среднее квадратичное отклонение (σ), достоверность различий показателей средних величин определялось по t — критерию Стьюдента)

Результат исследования. Выявлены особенности ОДА и развития патологии плоскостопия у студентов спортсменов занимающихся спортом.

Выводы. 1. Средний возраст обследованных $18,59 \pm 0,43$ см., среднее значение массы тела $68,5 \pm 1,03$ кг. В основном, студенты относятся к долихоморфному (к астеническому) типу. В то же время, по индексам, связанным с грудной клеткой можно отнести к границе между мезоморфным (нормостеническим) и долихоморфным типами телосложения. 2. В среднем, 32,25% спортсменов имеют отклонение ОДА. Наиболее выраженные комбинированные формы патологии отмечались у представителей восточных единоборств.

МЕДИКО- СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

А.К.Атабаева, З.А.Хисметова

Государственный Медицинский Университет город Семей, Казахстан.

Цель: Изучить медико-социальные аспекты репродуктивного поведения студентов медицинского вуза (на примере Государственного Медицинского Университета города Семей).

Материалы и методы: Проведен социологический опрос (анкетирование). Объектами социологического исследования явились студенты Государственного Медицинского Университета г. Семей.

Результаты исследования. 17,3% студентов употребляют алкоголь. Имеют вредные привычки 9,3%. Курят 5,1% респондентов, из которых 40% лица женского пола. Неоднократно пробовали наркотики 1,5% респондентов. Среди студентов, состоящих в браке, уровень распространения вредных привычек в 9 раз ниже, чем среди холостых. Сексуальный опыт среди лиц женского пола, не состоящих в браке, имеют 1/5 часть, среди лиц мужского пола $\frac{3}{4}$ респондентов. Знание методов контрацепции подтвердили 2/3 респондентов. Большинство респондентов используют барьерные методы контрацепции. Респонденты первых курсов показали невысокий уровень знаний об абортах. Большинство респондентов старших курсов осознают вред абортов для организма женщины в полной мере. Среди девушек распространен настрой на сохранение беременности в случае ее возникновения.

Выводы. Медико-социальные аспекты репродуктивного поведения студентов зависят от желания и умения выработать разумное поведение в соответствии с условиями реального времени. Соблюдать принципы ЗОЖ, способствовать сохранению физического, нравственного и духовного здоровья. Необходимо изменение установок студентов на такие аспекты как: приобщение к культурным ценностям, стремление улучшить образовательный потенциал, принятие ответственного отношения к вопросам репродуктивного поведения, сохранение физического, нравственного и духовного здоровья, формирование отрицательного отношения к пагубным привычкам: курению, употреблению спиртных напитков, снижению гиподинамии.

СОСТОЯНИЕ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЕГКИХ

Ф.С. Ахмедов, Р. Рачабзода

Кафедра биохимии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.б.н., проф. Сабурова А.М.

Цель исследования. Изучить состояние липидного обмена у больных туберкулёзом легких.

Материал и методы. Обследованы 36 больных в возрасте от 18-52 лет с туберкулёзом легких, находившихся на лечении в Национальном центре туберкулёза. Мужчин 21 (58,3%) женщин 15 (41,7%).

Больные были разделены на две группы с лекарственно устойчивой формой туберкулёза (16) и лекарственно-чувствительной формы (20).

В сыворотке крови больных определяли содержание общего холестерина, липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), содержание конечного продукта ПОЛ – малонового диальдегида (МДА) и ферментного антиоксиданта – супероксиддисмутазы (СОД).

Результаты исследования. В сыворотке крови больных с лекарственно-чувствительной формой туберкулёза содержание малонового диальдегида (МДА) увеличивалось на 44,0%, активность СОД снижалась на 25,2%, содержани общего холестерина увеличивалось на 17,5%, ЛПНП – на 69,0%, на фоне снижения ЛПВП на 37,5%. В сыворотке крови больных с лекарственной устойчивой формой туберкулёза (ЛУФТ) содержание общего холестерина увеличивалось на 52,5%, ЛПНП на 90%, МДА на 83,0%, и активность СОД снижалась соответственно на 46,5%.

Туберкулёзу легких сопутствуют глубокие изменения липидного обмена организма. Центральным звеном этих нарушений является угнетение синтеза фосфолипидов, определяющих структуру и функцию клеточных мембран. Вторым аспектом является уменьшение процентного содержания апоА-ЛП, обеспечивающих отток избытка холестерина от клеток и нарастании апоВ-ЛП (ЛПНП), обладающих атерогенным потенциалом, способных формированию атеросклеротических изменений. Эти изменения связаны с декомпенсацией в системе ПОЛ-АОС.

Выводы: Более выраженные нарушения липидного обмена и процессов перекисного окисления липидов наблюдаются у больных с лекарственно-устойчивой формой туберкулёза, связанные с окислительным стрессом и снижением антиоксидантной системы.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИЧНОСТНОЙ И РЕАКТИВНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ У СТУДЕНТОВ

Н. Ахмедова

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – проф. Шукуров Ф.А.

Цель исследования - изучение сравнительной характеристики личностной и реактивной тревожности у студентов.

Методика. Нами обследовано 273 студента II- курса медицинского и педиатрического факультетов. Реактивную и личностную тревожность определяли при помощи теста Спилберга адаптированный Ханиным Ю.Л., является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности.

Результаты исследования. Анализ полученных результатов показывает, что наибольшее количество обследованных (46,8%) с умеренным уровнем личностной тревожности (ЛТ), что свидетельствует об адекватной стабильности и уверенности в своих действиях – эти лица адаптированные в себе и стабильные в достижении своей цели. Высокий уровень ЛТ отмечается у 41,6% обследованных, что свидетельствует о склонности к невротическим срывам. Низкий уровень ЛТ отмечено у 3,5% обследованных студентов. Незначительную часть обследованных студентов составили лица с очень низкой и очень высокой тревожностью – соответственно 0,8% и 7,1%. Анализ реактивной тревожности (РТ) показывает, что у большинства обследованных (52,8%) отмечается умеренная РТ, что свидетельствует о стабильности и уверенности студентов в достижении мотивационной деятельности. Эти студенты имеют адекватную реакцию на эмоциональный стресс. Незначительная часть обследованных (6,3%) студентов имеют очень низкую РТ, что свидетельствует об отсутствии реакции на стресс. Наиболее низкий процент (2,9%) с очень высокой РТ. Для этих студентов характерна низкая мотивация для достижения цели. Следует отметить, что у 8,6% обследованных отмечается высокий уровень РТ, то есть у каждого 12-го студента отмечается низкая мотивационная деятельность.

Выводы. Каждый второй из обследованных имеет значительное отклонение от уровня умеренной тревожности. Этот факт требует особого внимания, так как высокая тревожность предполагает склонность к появлению состояния тревоги у студента в ситуации оценки его компетентности.

СОВРЕМЕННЫЕ И ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ БОРЬБЫ С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ

А.С.Ахметкалиева, З.А.Хисметова

Государственный Медицинский университет г.Семей, Казахстан

Цель исследования. На основе изучения медико- социальных аспектов дыхательной гимнастики **Оксисайз** обосновать использование ее как метода профилактики ожирения.

Материалы и методы. Была набрана группа добровольцев 14 человек с избыточным весом и в возрастном интервале от 35 до 50 лет, которая занималась с инструктором по дыхательной гимнастики **Оксисайз** также в работе предусмотрено использование аналитического (сравнительный анализ, прямое наблюдение), социологического (анкеты для населения и медицинских работников) методов исследования и статистического метода (обработка информации в SPSS 20) .

Результаты исследования. Экспериментальная группа занимается дыхательной гимнастикой строго по методике пока 3 месяца по 4 раза в неделю и уже имеет результат, 10 человек отмечают снижение веса по 800 гр. в конце каждой недели и 4 человека отмечают снижение только по 500 грамм по причине нарушения пищевого поведения. После занятий участники отмечают бодрое и в хорошее настроение. Исследовательская работа имеет несколько задач и продолжает работать.

Выводы. Возможное внесение на основании результатов доказательной базы дыхательную гимнастику **Оксисайз** в алгоритмы действий медицинских работников первичной медико-санитарной помощи по пропаганде здорового образа жизни, профилактике факторов риска ,как метод профилактики ожирения .

ТАШХИСИ КОРИ ДИЛ БО ЁРИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФ

Б.С. Ашуров

Кафедраи физикам тибби ва биологи бо асосҳои технологияи иттилооти

ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино, Тоҷикистон

Рохбари илмӣ - Муродова Д.Г.

Мақсади татқиқот: омӯхтани принсипи кори электрокардиограф.

Маводҳо ва усулҳо: электрокардиограф, усулҳои сабти электрокардиограмма ва асосҳои физикии он дар тиб.

Натиҷаи татқиқот: равандохе ки дар мембранам ҳуҷайраи бофтаҳои зинда мегузаранд, дар онҳо потенциалҳои электрикӣ ба амал меояд, ки онҳоро биопотенциалҳо меноманд. Мутобиқ ба назарияи

Эйнтховен холати лахзавӣ - электрикии дили коркарда истодаро метавон эквивалент ба диполи диле, ки дар муҳити якдигар гузаронанда ҷойгир аст тасаввур кард. Эйнтховен эквивалента дипол - дилро чун манбаи ҷараён, дар нокили ҳаҷмаш калон дида баромад, ки он диполи эквивалент дар маркази кафаси сина ҷойгир буда, шакли қурраи радиусаш беохирро дорад. Ин фарзия имконият медиҳад, ки дилро чун эквивалента диполи андозааш хурд дида барояд. Агар дар ин ҳол фарқи потенциалҳои (проекции моменти дипол қуллаҳои секунҷаи баробартаарафро, ки ба сифати он Эйнтховен дасти рост (ДР), пой чап (ПЧ) ва дасти чап (ДЧ) гирифт, ба қайд гирем, он гоҳ метавон бузургӣ ва самти қувваи электроҳаракатдиҳанда (КрХ), ки кардиографияи электрики (ЭКГ)-ро ташкил медиҳад, муайян намуд. Дар фаъолияти қори дил бузургӣ ва самти КЭХ, бефосила тағйир ёфта, мутобик ба он киммати вектори интегралӣ дил (ВИД) номи шартии моменти диполи электрики низ тағйир меёбад. Нуктаи ибтидоии ВИД гирехи асаб, дар мобайни девори дахлези дил ҷойгир мебошад. Охири ин вектор дар ҳар сикли қори дил, дар фазо ҳамакӣ мураккабро мекашад, ки он аз се халқа: дахлези дил «Р», комплекси «QRS» (пахншавии ангиши ё фазаи деполяризатсияи дахлезҷаҳо) ва «Т» (иштироки ангиши ва реполяризатсия). Барой ба қайдгирии ЭКГ дар клиникаҳо системае қабул карда шудааст, ки аз дуvozдах нуктаи қучонидашуда, сето нуктаҳои қучонидашудаи стандартӣ аз дасту по сето нуктаҳои қучонидашудаи якҷутбаи пурқувват аз дасту по ва шашто нуктаҳои қучонидашудаи якҷутбаи кафаси сина иборат аст.

Хулоса. Ташхиси васеъпахншудаи касалиҳои дил бо ёрии асбоби электрокардиограф чен карда мешавад. Дар ин гуна асбобҳо ҳамакӣ тағйирёбандаи биопотенциалҳои дил вобаста бо вақт - кардиограммҳои электрикӣ (ЭКГ) сабт карда мешаванд, ки таҳлили он имкон медиҳад, ки фаъолияти дил баҳо додан мавҷад.

ИССЛЕДОВАНИЕ MORFOFUNKЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ СЕРДЦА НА МОДЕЛИ АЛЛОКСАНОВОГО ДИАБЕТА

А.С. Бабаев, А.С. Капанова, А. Нурбек

Кафедра патологической физиологии, Карагандинский государственный медицинский университет,
г. Караганда

Научный руководитель – преподаватель Жалмаханов М.Ш.

Цель исследования. Изучить функциональное состояние сердца у крыс, на модели аллоксанового диабета в разные сроки наблюдения.

Материалы и методы. В эксперименте были использованы 5 белых беспородных крыс массой 200-250г. Контрольной крысе однократно вводили в бедренную вену стерильный физиологический раствор в объеме аллоксана 35 мг/кг в течение 6 месяцев и создали модель аллоксанового диабета.

Результаты исследования. При гистологических исследованиях у экспериментальных крыс были выявлены в кардиомиоцитах миокарда продолговатой формы ядро с фесточатоизрезанными контурами ядерной оболочки, гигантские митохондрии, образующиеся в результате деления. Наиболее выраженные изменения органелл наблюдались по периферии кардиомиоцитов: подвергались гомогенизации наружные митохондриальные мембраны, нередко вакуолизировались и превращались в миелиновые структуры.

Выводы. На основании изучения миокарда экспериментальных животных, следует остановиться на результатах проведенного морфометрического исследования. Все эти изменения при экспериментальном диабете с повышением массы сердца обусловлены резким снижением количества микрососудов – капилляров, осуществляющих доставку к кардиомиоцитам субстратов обмена веществ и кислорода, при этом плотность их достоверно ниже в опытной группе животных больных по сравнению с показателями у контрольных крыс.

ПРОБЛЕМА ГЛОБАЛЬНОГО ИЗМЕНЕНИЯ КЛИМАТА

Д.А.Баева, Р.М. Хайтов

Кафедра общей гигиены и экологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хасанов Ф.Дж.

Цель исследования. Провести обзор литературы по изменению климата, который является одной из наиболее важных проблем окружающей среды, затрагивающей почти все аспекты жизнедеятельности на нашей планете.

Материал и методы. Основной причиной происходящих климатических изменений является увеличение выбросов парниковых газов в атмосферу. Только за последние несколько десятилетий глобальные выбросы парниковых газов в мире возросли на 70%, а концентрация одного из основных газов - двуокиси углерода увеличилась почти в полтора раза. Главным источником выброса парниковых газов является энергетика, поскольку основные потребности мирового сообщества в энергии удовлетворяются за счет сжигания ископаемых видов топлива (нефти, газа, угля). Это, в свою очередь, сопровождается выбросами миллиардов тонн парниковых газов, увеличение концентрации которых в атмосфере приводит к глобальному изменению климата.

Результаты исследования. Как известно, изменение климата имеет весьма неблагоприятное воздействие на здоровье людей, окружающую среду, сельское хозяйство, транспортную инфраструктуру и другие составляющие устойчивого развития. Однако, ключевым в этом плане является воздействие на водные ресурсы, являющиеся наиболее уязвимыми к происходящим климатическим изменениям.

В Таджикистане, который в силу сложных географических условий становится все более уязвимым к происходящим климатическим изменениям, за последние 60 лет среднегодовая температура воздуха повысилась почти на 1°C и возросло число дней с интенсивными осадками. Необходимо отметить, что Республика Таджикистан среди более 200 стран мира по удельным выбросам двуокиси углерода занимает 150 место и её доля в глобальном потеплении является одним из самых низких в мире. А в Центральной Азии по объемам выбросов страна занимает последнее место - её доля в общей региональной величине – менее 5%. Это объясняется, главным образом, использованием гидроресурсов, дающих экологически чистую энергию. Более 95% энергии в стране производится гидроэлектростанциями, которые в отличие от тепловых станций, не являются источниками вредных выбросов.

Выводы. Для того чтобы снизить объем парниковых газов, надо постепенно отказываться от тепловых станций и строить побольше гидроэлектростанций.

УСЛОВИЯ ТРУДА РАБОТНИКОВ ПРЕДПРИЯТИЯ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА ХРИЗОТИЛОВОГО ПРОИЗВОДСТВА

А.М. Байзулда, А.Н. Абельдинова

Научно-исследовательская санитарно-гигиеническая лаборатория
Научно – исследовательского центра Карагандинского государственного медицинского университета,
г. Караганда, Казахстан
Научный руководитель – к.м.н., доцент Жарылкасын Ж.Ж.

Цель исследования - изучить условия труда работников предприятия железнодорожного транспорта хризотилового производства.

Материалы и методы. Условия труда работников предприятия железнодорожного транспорта хризотилового производства исследовались в соответствии с требованиями руководства «Гигиенические критерии оценки и классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса» производственных объектов по условиям труда на рабочих местах ремонтного персонала.

Результаты исследования. Проведенными исследованиями установлено, что ремонтный персонал (слесарь по ремонту подвижного состава, электрогазосварщик, электросварщик) работает в условиях воздействия комплекса факторов производственной среды: общая и локальная вибрация, производственный шум, запыленность и загазованность воздуха рабочей зоны (оксид углерода, диоксид азота, диоксид серы), освещение и микроклимат, уровни и концентрации которых не превышают предельно допустимые. Физиологическими исследованиями определены показатели тяжести и напряженности трудового процесса работников, условия труда по данным факторам отнесены к допустимому классу.

Выводы. Условия труда ремонтного персонала предприятия железнодорожного транспорта хризотилового производства соответствуют классу 2 «допустимый», согласно гигиенических критериев оценки и классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса.

ИСПОЛЬЗУЕМОСТЬ БИОЛОГИЧЕСКИХ ДОБАВОК В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА

Е.А. Балюк, К. И. Дубровская, В.Г. Саросек

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии, Гродненский государственный медицинский университет.
Беларусь

Научный руководитель - старший преподаватель Саросек В. Г.

Цель исследования. Анализ осведомленности студентов о значении и влиянии на организм человека биологических добавок.

Материалы и методы. В данной работе использовался метод анкетирования с статистическим подсчетом данных. Данные представлены за 2017 год.

Результаты. В результате анкетирования выявлено, что 83% респондентов считают, что проблеме влияния пищевых добавок на организм человека нужно уделить больше внимания. Всего лишь 30% респондентов обращают внимание на то, какие пищевые добавки содержатся в пищевых продуктах, и в тоже время знают о их влиянии на здоровье. 60% опрошенных считают, что пищевые добавки в небольших количествах серьёзного вреда не принесут и без них невозможно изготовление и хранение некоторых привычных нам продуктов, но только 3,4% считают, что это зависит от того, какая добавка используется. По данным анкеты 73% опрошенных не обращают внимание на бренд производителей продуктов, которые они покупают. 21% предпочитает отечественные продукты, а оставшиеся больше доверяют импортным. Биологически активными добавками пользуются 26% опрошенных. 50% опрошенных не откажутся от покупки продукта, если встретят на упаковке надпись, свидетельствующую о том, что в состав продукта входит модифицированный пищевой элемент. 60% опрошенных встречали публикации о пищевых добавках в газетах и журналах.

Выводы. По ответам респондентов можно сделать вывод, не в достаточной степени происходит получение информации о роли и влиянии биологических добавок на организм современного человека.

РОЛЬ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ В ПАТОГЕНЕЗЕ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА

Р.И. Банных

Кафедра патологической физиологии, медицинской и клинической биохимии
Кемеровского государственного медицинского университета. Россия.
Научный руководитель – д.м.н., профессор Лисаченко Г.В.

Септический шок остается одним из тяжелых критических состояний в мировой клинической практике, приводящий к высокой летальности до 70-90%.

Цель исследования. Изучить современные представления о патогенезе септического шока и определить роль эндотелиальной дисфункции в его развитии

Материалы и методы. Теоретический анализ современной научной и научно-методической литературы.

Результаты исследования. Известно, что септический шок является следствием тяжелого сепсиса в основе которого лежит синдром системного воспалительного ответа (ССВО). Доказано, что главным патогенетическим фактором ССВО является сверхконцентрация цитокинов в системном кровотоке, развитие которой обусловлено массивным поступлением в системный кровоток фрагментов бактериальных клеток (для Гр+- бактерий-пептидогликан-теихоевая кислота, а для Гр- - эндотоксин). Эффекты цитокинов многоплановы они оказывают влияние на ЦНС, эндокринные железы, иммунную систему, и др. в том числе на эндотелий сосудов. В настоящее время эндотелий сосудов рассматривается как биологически активная "система", вырабатывающая БАВ (прессорные и депрессорные), обеспечивающую тромборезистентность люминальной поверхности эндотелия. В условиях сверхвысоких концентраций цитокинов возникает генерализованная дисфункция эндотелия, преобладание вазоконстрикторных веществ и адгезивных молекул; повышение активности эндотелиального АПФ (который находится на мембране эндотелиальных клеток), образования ангиотензина II, тонуса гладкой мускулатуры резистивного отдела сосудистого русла; провоспалительной, прокоагулянтной, проагрегантной активности; с последующим высвобождением больших концентраций оксида азота, резким расширением сосудов, увеличением емкости сосудистого русла, одновременно увеличением проницаемости сосудов, выходом плазмы в интерстициальное пространство и уменьшением ОЦК.

Выводы. Таким образом, генерализованная эндотелиальная дисфункция, развивающаяся под влиянием сверхвысоких концентраций провоспалительных цитокинов, является ведущим патогенетическим фактором в развитии септического шока, вызывая нарушения перфузии органов и тканей, некорректируемые адекватной инфузионной терапией, приводящих к нежизнеспособности организма.

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ ПАТОФИЗИОЛОГИИ ШОКА

Р.И. Банных

Кафедра патологической физиологии, медицинской и клинической биохимии
Кемеровского государственного медицинского университета. Россия.
Научный руководитель – д.м.н., профессор Лисаченко Г.В.

Цель исследования. Провести обзор новейшей научной литературы и обобщить имеющиеся данные по вопросу патогенеза шока.

Материалы и методы. Теоретический анализ современной научной и научно-методической литературы.

Результаты исследования. По данным разных авторов шок представляется как определенное состояние, или ответная реакция, или патологический процесс. Анализируя механизмы развития шока, считаем правильным определять его как острый неспецифический (типовой) патологический процесс, возникающий в ответ на воздействие экстремального раздражителя. По некоторым источникам одним из ведущих клинических признаков любого шока является снижение уровня систолического АД. Но такая формулировка подходит к распределительному (анафилактическому, спинальному, септическому) шоку, т.к. в его развитии отсутствует стадия компенсации. Если рассматривать гиповолемический (истинный, постгеморрагический, ожоговый) и травматический шок, то в первую (компенсация) стадию систолическое АД может оставаться в пределах нижней или чуть ниже границ нормы и резко снижаться во вторую (декомпенсаторная) стадию, падая до критически низких значений. Следовательно, учитывая ведущие патогенетические факторы (снижение ОЦК, увеличение емкости сосудистого русла, уменьшения сердечного выброса) в развитие шока можно акцентировать на снижении перфузии органов и тканей, их глубокой гипоксии, энергетическом дефиците, нарушении метаболизма, функций и структуры. Известно, что ЦНС наиболее чувствительна к дефициту кислорода поэтому в клинических проявлениях шока, в первую очередь, необходимо ориентироваться на изменения сознания и поведения.

Выводы. Современные представления о патогенезе шока позволяют заключить, что это типовой патологический процесс, возникающий на экстремальное воздействие, сопровождающийся нарушением периферического и централизованного кровообращения, гипоксией тканей нарушением их метаболизма, функций и структуры. Кроме того, шок всегда вторичен, т.е. является следствием какой-то патологии и конечно опасен неблагоприятным исходом для организма.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ТКАНЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ НОДУЛЯРНОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ

Ф.А. Баротов, Ж.Э. Тагайкулов

Кафедра патологической анатомии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – старший преподаватель кафедры Тагайкулов Э.Х.

Цель исследования. Изучение патоморфологических изменений тканей предстательной железы при нодулярной гиперплазии.

Материал и методы. Материалом нашего исследования были 605 больных, возраст варьировал от 46 до 95 лет. Объектом исследования явились удаленные предстательные железы у больных с диагнозом - нодулярная гиперплазия предстательной железы за период с 2013 года по 2018 год. Патогистологические исследования проводились в отделении патоморфологии ГКБ СМП и НМЦ РТ. Методами макро- и микроскопии мы изучили патоморфологические изменения тканей предстательной железы при нодулярной гиперплазии. Для проведения микроскопических исследований срезы окрашивали гематоксилин-эозином.

Результаты исследования. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы является серьезной патологией среди опухолей предстательной железы, характеризующейся различными патоморфологическими проявлениями. Гистологическими методами выявили в 399 (66%) - случаях картину аденоматозной формы гиперплазии, в 141 (23,3 %) - случае смешанную гиперплазию в 99 (16,3%) - стромальную гиперплазию, у 6 (1%) – атипичную гиперплазию. В результате патогистологического исследования аденоматозной формы гиперплазии преобладали пролиферирующие железистые эпителии, образующие многочисленные сосочковые выросты и крибровые структуры. Железы выстланы 1-2 слоями клеток высокого призматического эпителия, встречается в просвете желез – сгустившийся секрет, «амилоидные тельца». Железистые структуры имели трубчато-альвеолярное строение. В смешанной форме гиперплазии пролиферируют железистые и стромальные компоненты, в стромальной форме гиперплазии преобладали стромальные элементы, рыхлая фибромускулярная строма и многочисленные лимфогистиоцитарные и плазматические клетки, которые встречаются во всех формах гиперплазии.

Выводы. Гистологическое исследование выявило, что преобладающими формами оказались, аденоматозная форма гиперплазии, которая постоянно сочетается с хроническим простатитом и составляют 66 % при возрасте от 50 до 85 лет.

СОДЕРЖАНИЕ ЙОДА И ФТОРА В ВОДЕ СИСТЕМ ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ ГБАО, ПО ДАННЫМ СТАТИСТИЧЕСКИХ АРХИВНЫХ ДАННЫХ

Н.Б. Бахтиёрова

Кафедра гигиены окружающей среды ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Дабуров К.Н.

Обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, как и во всем мире, так и у нас в республике остается актуальной проблемой. Основным аспектом этой проблемы является получение достаточного количества воды, безопасной в эпидемическом отношении, безвредной по химическому составу, имеющей хорошие органолептические свойства.

Цель исследования. Оценка содержания химических микроэлементов в системе питьевого водоснабжения ГБАО РТ.

Материал и методы. Недоброкачественная вода - второй после бедности фактор риска развития заболеваний. Обеспеченность населения ГБАО питьевой водой из централизованных систем водоснабжения к 2017г. составляет 35,03% (90,8% городского и 5,52% сельского населения). Остальная часть населения – 64,97% для хозяйственно-питьевых нужд использует воду из различных источников опасных в эпидемиологическом отношении, в частности, из рек – 22,60%, каналов и арыков – 6,3%. Для исследования были проанализированы данные по пробам воды централизованной системы водоснабжения (водопроводной воды) в городе и районах области, где концентрация йода и ионов фтора определена по стандартной методике.

Результаты исследования. Химический состав подземных вод формируется под влиянием многих природных факторов и в различных географических зонах имеет свои региональные особенности. Он редко сбалансирован в благоприятном для организма человека соотношении и обычно характеризуется избыточным или недостаточным содержанием тех или иных макро или микроэлементов. К широко распространенным микроэлементам относятся йод и фтор.

Выводы. Установлено, что концентрация микроэлементов йода не превышает предельно допустимой нормы. Обнаружена слабая ее недостаточность. Также установлен дефицит фторид - ионов в питьевой воде.

СОСТОЯНИЕ ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ГБАО РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Н.Б. Бахтиёрва, К.И. Карамхудоев

Кафедра гигиены окружающей среды ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – д.м.н., профессор Дабуров К.Н.

Цель исследования. Проведение гигиенической оценки питьевого водоснабжения населения ГБАО Республики Таджикистан.

Материал и методы. Объектами исследования были население г.Хорога, районов, поселковых и сельских населенных пунктов, их коммунальное благоустройство, централизованные и местные системы водоснабжения и их источники, водопроводные сети.

Результаты исследования. В ГБАО на 01.03.2018г. проживает 210744 человека и только 35,03% (90,8% городского и 5,52% сельского населения) населения имеют доступ к централизованному водоснабжению. Для централизованного водообеспечения населения в разные годы было построено 16 водопроводов, из них 13 коммунальных и 3 ведомственных.

Срок службы ряда водопроводов и трубопроводов истек, а у остальных износ труб и сооружений достиг 80% и более. Это обуславливает частые аварии, что способствует вторичному загрязнению питьевой воды. При исследовании проб питьевой воды из централизованных систем водоснабжения не соответствовало по микробиологическим показателям до 3,9 % проб, по санитарно-химическим показателям (взвешенные вещества) - до 4% проб.

Остальная часть населения ГБАО – 64,97% для хозяйственно-питьевых нужд использует воду из различных источников опасных в эпидемиологическом отношении, в частности, из рек – 22,60%, каналов и арыков – 6,3%

В соответствии с Национальной программой по улучшению обеспечения населения РТ чистой питьевой водой на 2008 – 2020 годы, в районе за период 2010-2018гг. были проведены ремонтные работы и строительство водопроводных сетей.

Выводы. Проведенные организационные и санитарно-технические мероприятия позволили увеличить доступ населения к качественной питьевой воде, обеспечить ему санитарно-эпидемиологическое благополучие и улучшить качество жизни.

ПРОБЛЕМЫ ПЛАТНОГО И БЕСПЛАТНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

И.Б. Белинская, В.Н. Комбарова

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения ТГУ им. Г.Р.Державина. Россия
Научный руководитель - к.м.н., доцент Чернышев А.В.

Цель исследования. "Платная" или "бесплатная" медицина. Потребность общества сквозь призму ответственности пациента за свое здоровье

Материалы и методы. Здоровье-высшая ценность; Сохранение здоровья населения - проблема общегосударственная, проблема безопасности страны

Результаты исследования. Если заставить человека платить за свое лечение, которое он получил от болезни к которой привела вредная привычка, то человек добровольно откажется от этой привычки. Пока человек знает что его лечение будет оплачено, он будет дальше пренебрегать своим здоровьем и своим образом жизни. Данное предположение было подтверждено анкетированием группы студентов и пациентов отделения сосудистой хирургии.

Выводы. Здоровье такое же объективное состояние, как и болезнь и требует не менее профессионального отношения, чем болезнь, а самое главное высокой самоорганизации человека, самоограничения, умеренности во всем и четкого выполнения рекомендаций специалиста по качеству жизни и здоровью по реализации Персональной программы качества жизни и здоровья.

ОСТРАЯ ТОКСИЧНОСТЬ НАНОЧАСТИЦ ОРТОВАНАДАТА ГАДОЛИНИЯ

И.О. Белкина

ГУ «Институт проблем эндокринной патологии им. В.Я. Данилевского НАМН Украины», Харьков, Украина

Ванадийсодержащие соединения имеют множество разнообразных биологических эффектов, что делает их перспективными в плане создания лекарственных препаратов, однако в макроформе они обладают достаточно высокой токсичностью. Переход соединений в наноформу часто меняет их активность, свойства, токсичность.

Цель исследования. Определить острую токсичность наночастиц ортованадата гадолия, активированного европием (НЧ GdVO₄:Eu³⁺).

Материалы и методы. Острая токсичность НЧ GdVO₄:Eu³⁺, полученных в Институте сцинтилляционных материалов НАН Украины, изучалась на самцах (30±3 г) и самках (21±3 г) лабораторных мышей. НЧ GdVO₄:Eu³⁺ вводили самцам мышей перорально в дозах 250, 510 и 5050 мг/кг м. т., самкам НЧ GdVO₄:Eu³⁺ вводили внутривенно в дозе 670 мг/кг м. т. Контрольные животные получали растворитель. После едино-

разового введения НЧ в течение 14 дней наблюдали за состоянием животных, на аутопсии проводили осмотр внутренних органов, определяли их массу. Статистическую значимость отличий оценивали с помощью критерия U-Манна-Уитни, различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Как при пероральном, так и при внутрибрюшинном введении НЧ $GdVO_4:Eu^{3+}$ летальных случаев среди мышей не отмечалось. Общее состояние и поведение мышей отвечали норме, за исключением некоторого снижения их активности в первые часы после введения НЧ. Масса тела не отличалась от массы контрольных животных. На аутопсии у самцов мышей, получавших НЧ $GdVO_4:Eu^{3+}$ перорально, не наблюдалось патологических изменений внутренних органов. При внутрибрюшинном введении НЧ у самок мышей на аутопсии слизистые оболочки, сердце, тимус, легкие, желудок, кишечник, селезенка, надпочечники, почки, мочевой пузырь, матка и яичники имели нормальный вид, расположение и плотность, однако печень имела желеподобную консистенцию, в некоторых случаях отмечалось наличие белых образований и спаек. Также у них отмечалось увеличение массы тимуса на 38%, селезенки – на 47,5 %, печени – на 23,6% ($p < 0,05$).

Выводы. При введении НЧ $GdVO_4:Eu^{3+}$ в максимальных дозах с учетом пути введения летальных случаев не наблюдалось, общее состояние и поведение животных не отличалось от нормальных. НЧ $GdVO_4:Eu^{3+}$ могут быть отнесены к IV классу токсичности (малотоксичные соединения). Изменения структуры печени при внутрибрюшинном введении может говорить о накоплении НЧ в гепатоцитах и может свидетельствовать о вредности при их применении в большой дозировке данным путем введения.

ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИКИ

М. Бобо, Б.М. Хочаев

Кафедра медицинской физики и биологии с основами информационных технологий

ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Заведующий кафедрой – д.ф.-м.н., профессор Шерматов Д.С.

Цель исследования. Повышение качества образования — главная задача каждого преподавателя. Что сделать, чтобы изучение такого трудного предмета как физика стало привлекательным, доступным, интересным, чтобы учащиеся овладели не только теоретическими знаниями, но и умели их применять на практике. В современном обществе для решения этой задачи, необходимо интенсивное использование инновационных технологий, которые имеют ряд преимуществ перед традиционными методами.

Материал и методы. Мультимедийные лекции – изложение учебного материала, в котором преподаватель передает компьютеру часть своих функций, что усиливает воздействие на студентов, т.к. усвоение учебного материала идет также путем зрительного восприятия. Разнообразие иллюстрированного материала делает такую лекцию и содержательной, и лапидарной.

Лабораторный практикум - компьютер позволяет обработать результаты опыта в программе MS Excel, кроме того, эта же программа демонстрирует свои великолепные возможности при построении графиков функций.

Тестирование - мультимедийные сценарии выполняются в виде презентаций с применением программы MS PowerPoint, сначала на слайдах появляются вопросы и варианты ответов, затем появляются правильные ответы.

Результаты исследования. Показывают, что внедрение новых инновационных технологий в учебный процесс меняет методику обучения, позволяет наряду с традиционными методами, приемами и способами использовать моделирование физических процессов, анимации, персональный компьютер, которые способствуют созданию на занятиях наглядных образов на уровне сущности, меж предметной интеграции знаний, творческому развитию мышления, активизируя учебную деятельность студентов.

Выводы. Все занятия, на которых используется мультимедийный проектор для проецирования содержания записей «на доске» преподавателем, запоминаются проще и информация легче усваивается. Известно, что в среднем с помощью органов слуха усваивается лишь 15% информации, с помощью органов зрения 25%. А если воздействовать на органы восприятия комбинированно, усвоенными окажутся около 65% информации.

СОВРЕМЕННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ В УСВОЕНИИ ЗНАНИЙ

М. Бобо, Х.Г. Амонкулов, Дж.П. Тулаев

Кафедра медицинской физики и биологии с основами информационных технологий ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – д.ф.-м.н., профессор Шерматов Д.С.

Цель исследования. Использование информационных технологий в учебном процессе, чтобы поднять интерес студентов к изучению предмета и увеличить объем самостоятельной работы студентов для оптимизации учебного процесса. Использование информационных технологий и компьютера в учебном процессе способствует развитию логического мышления студента, культуры умственного труда, формированию навыков самостоятельной работы, а также оказывает существенное влияние на мотивационную сферу учебного процесса, его структуру.

Материал и методы. Компьютеры и информационные технологии для современного студента являются помощниками в отработке результатов практических занятий, а также в организации и проведении опроса и контроля домашних заданий, в работе со схемами, таблицами, графиками, условными обозначениями и т.д.

Особенностью компьютерного обучения является поэтапность самостоятельной работы (деятельности) студентов, способствующая активизации учебного процесса, а также наличие оперативной обратной связи, на основе которой возможна индивидуализация и дифференциация обучения: «Тебе скажут — ты забудешь, тебе покажут — ты запомнишь, ты сделаешь — ты поймешь».

Результаты исследования. Показали, что использование в обучении информационных и коммуникационных технологий позволяют:

- развивать у студентов навыки исследовательской деятельности, творческие способности;
- усиливать мотивацию учения;
- формировать у студентов умение работать с информацией, развивать коммуникативные способности;
- активно вовлекать студентов в учебный процесс;
- качественно изменять контроль над деятельностью студентов;
- приобщать студентов к достижениям информационного общества.

Выводы. Использование компьютерных технологий создает возможности доступа к большим массивам ранее недоступной современной, свежей информации, осуществления «диалога» с источником знаний.

Применение новых информационных технологий в обучении позволяет управлять познавательной деятельностью студентов. В этом случае обучение строят в рамках личностно-ориентированной модели, учитывающей индивидуальные темпы усвоения знаний, умений и навыков, уровень сложности, интересы и прочее.

Использование компьютерных технологий экономит время, дает возможность многосторонней и комплексной проверки знаний студентов.

Информационные технологии, в совокупности с правильно подобранными технологиями обучения, создают необходимый уровень качества, вариативности, дифференциации и индивидуализации обучения.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ СРЕДСТВ И ВИДЕО УРОКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИНФОРМАТИКЕ

М. Бобо, Дж.П. Тулаев

Кафедра медицинской физики и биологии с основами информационных технологий
ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель – Солиев А.Г.

Цель исследования. Использование мультимедийных средств при изучении предмета информатики стало привлекательным, доступным, интересным. Чтобы студенты овладели не только теоретическими знаниями, но и умели их применять на практике. В современном обществе для решения этой задачи, необходимо интенсивно использовать мультимедийные средства, для показа видео уроков, которые имеют ряд преимуществ перед другими традиционными методами.

Материал и методы. С использованием мультимедийных средств на занятиях для изложения учебного материала удобно демонстрировать видео уроки, где преподаватель передает компьютеру часть своих функций, что усиливает воздействие на студентов, т.к. усвоение учебного материала идет также путем зрительного восприятия.

Например, для построения графиков функций подготовили видео урок с помощью программы Snagit. Для этого с помощью программы Excel и Snagit подготовили видео урок, постепенно начиная с подготовки таблиц и заканчивая построением графика. Также показываем, как легко вычислить значение аргументов по заданным промежуткам и шагам. После этого вычисляем значения функции по заданным первым аргументам. Для вычисления других значений по остальным аргументам воспользуемся автозаполнением.

Результаты исследования. Показ видео уроков занимает около 5 минут. Большинство студентов просят показать ещё раз. И на этот раз слушают и смотрят более внимательно. Это помогает им быстро и легко построить графики даже более сложные графики функций.

С использованием мультимедийных средств и видео уроков можно легко демонстрировать и объяснять сложные темы, дать студентам больше времени и возможности для практических работ, чтобы повысить уровень знаний в усвоении материалов.

Выводы. На занятиях, в которых используется мультимедийный проектор для проецирования содержания записей и методов выполнения практических работ «на доске» преподавателем, запоминаются проще и информация легче усваивается.

Использование компьютерных технологий экономит время, дает возможность многосторонней и комплексной проверки знаний студентов.

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ТАДЖИКИСТАНЕ

Н.Т. Бобоева, И. Давронзода, Ш.С. Абдурахманова

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Азимов Г.Д.

Цель исследования. Изучение некоторых особенностей и тенденции эпидемиологического процесса ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан.

Материал и методы. В работе были использованы современные литературные и статистические данные из Республиканского Центра по борьбе со СПИД.

Результаты исследования. По результатам проведенного исследования выяснилось, что в стране сегодня представлены следующие особенности: увеличение количества людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), как результат появления и регистрации новых случаев инфекции с одной стороны, увеличение выживаемости ЛЖВ (увеличение продолжительности жизни) и уменьшение числа смертей в связи с ВИЧ, вследствие проведения антиретровирусной терапии с другой стороны. На 31 декабря 2016 года число ЛЖВ в стране составило 6782 человека; число смертей среди ЛЖВ от заболеваний, связанных с ВИЧ, составило в 2016 году 45 чел. (61 в 2015 году); уменьшение более чем в 2 раза удельного веса инъекционного пути передачи ВИЧ в структуре всех путей передачи инфекции: 2016 - 17,68% (184 случая), 2015 – 24,2% (244 случая); прогрессирование и выход на первые роли полового пути передачи ВИЧ в структуре всех путей передачи вируса: 2016 – 672 новых случая ВИЧ или 64,55%, 2015 – 609 случаев или 60,4%; выравнивание соотношения путей передачи ВИЧ у мужчин: половой – 54,8%, инъекционный – 24,2% (2015), тогда как эти показатели в 2010 годы были 12,7% и 64,55%, соответственно.

Выводы. Половой путь обуславливает следующие моменты: практику беспорядочных половых связей (наличие непостоянных и коммерческих половых партнеров, нередко по два и более), имеющих у определенной части респондентов; невысокий, в целом по сайтам, уровень использования респондентами презерватива при половых контактах.

АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЕ СВОЙСТВО НАСТОЙКИ «ФИТОСУМАН», ПРИГОТОВЛЕННОЙ ИЗ ЛЕЧЕБНЫХ РАСТЕНИЙ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Н.Б. Бобораджабова, М.Г. Умонова

Кафедра микробиологии и ЦНИЛ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научные руководители - Кенджаева И.О., Махкамова Б.Х.

Цель исследования. Определение антибактериальной активности комплексного лечебного растительного препарата «Фитосуман».

Материал и методы. Для оценки антибактериальной активности данного препарата были приготовлены в стерильных условиях диски, пропитанные экстрактом данной композиции лекарственных растений. В качестве тест-культуры использовали культуру *S. aureus* (18 штаммов), *E. coli* (21 штамм), *Proteus* (15 штаммов).

Посев в 2-х часовой бульонной культуре выделенных штаммов засеивали на среду АГВ и прикладывали диски с препаратом на поверхности засеянной культуры. Выдерживали в термостате в течение 24 часов. Антибактериальное действие препарата учитывали по диаметру стерильной зоны вокруг диска.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что исследуемая настойка оказывает высокую бактерицидную активность против штаммов культуры *S. Aureus* - 83,3% (15 штаммов), *e. coli* 80,9% (17 штаммов). Высокая активность препарата против культуры *Proteus* составляет - 60% (9 штаммов), в остальных случаях выявлена средняя антибактериальная активность.

Выводы. Настойка «Фитосуман» из лечебных растений обладает выраженным антибактериальным эффектом против представителей кокковой флоры и грамотрицательных энтеробактерий.

К ВОПРОСУ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ МАЛИГНИЗИРОВАННЫХ ПОЛИПОВ ТОЛСТОЙ КИШКИ

М.А. Бобосафарова, Дж. Улмасов, И.Ш. Курбонова

Кафедра патологической анатомии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарипов Х.Ю.

Цель исследования. Улучшить результаты ранней диагностики малигнизированных полипов толстой кишки.

Материал и методы. Объектом изучения были 34 биопсийных материала, доставленные из различных медицинских учреждений г. Душанбе и районов республиканского подчинения в период 2014-2017 гг. Биопсия взята во время колоноскопии (n=16) и во время оперативных вмешательств (n=18) по поводу кишечных кровотечений, кишечной непроходимости и перфорации кишечника. Возраст больных составил от 28 до 80 лет. Мужчин было 20 (58,8%), женщин – 14 (41,2%). Локализация полипов была следующей: слепая и восходящая часть толстой кишки - 12%; поперечно-ободочная кишка – 13,5%; нисходящая, сигмовидная часть толстой кишки и прямая кишка - 74,5%. Таким образом, полипы чаще локализовались в левой половине толстой кишки (74,5%), преимущественно в прямой кишке. Препараты окрашивали гематоксилин-эозином и по Романовскому Гимзе.

Результаты исследования. В 17 (50,0%) случаях полипы были одиночными, в 10 (29,4%) - от 2 до 5, в 4 (11,8%) - множественные и в 3(8,8%) - диффузными. Среди одиночных полипов только в 2 случаях наблюдали признаки малигнизации, среди остальных случаев - в 4 наблюдениях были выражены признаки малигнизации.

При исследованиях выявлены следующие виды полипов: железистые - в 22 (64,7%), гиперпластические (миллиарные) - в 6 случаях (17,6%), фиброзные полипы анального канала - 2 (5,9%), ворсинчатые опухоли – 2 (5,9%), диффузный полипоз – в 2 случаях (5,9%).

Гистологическая картина при малигнизации железистых полипов характеризуется тем, что клетки утрачивают бокаловидный характер, наблюдался рост атипичных железисто-тубулярных структур, состоящих из анаплазированных клеток с гиперхромными ядрами, множественными фигурами патологических митозов в них. В строме умеренная лимфоидная инфильтрация с примесью эозинофилов, очагов кровоизлияний.

Выводы. Чаще всего малигнизируются множественные и диффузные полипы толстой кишки. Признаками малигнизации являются изменения формы клеток и изменения структуры ядра

ОСОБЕННОСТИ ИНТЕГРАЛЬНЫХ ЛЕЙКОЦИТАРНЫХ ИНДЕКСОВ ПРИ РИНОСИНУСИТАХ ГРИБКОВО – БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Ш.Б. Бобохонова, М.А. Саидов, М.Ф. Хамроев

Кафедра морфологии и физиологии ХГМУ. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Бустонов М.О.

Цель исследования. Выявить диагностическую ценность интегральных лейкоцитарных индексов (ИЛИ) при риносинуситах грибково – бактериальной этиологии.

Материал и методы. 20 пациентам риносинуситом грибково – бактериальной этиологии применены соответствующие ИЛИ для выявления степени неспецифической реактивности организма (НРО). По формулам определяли индексы интоксикации-лейкоцитарный индекс интоксикации В.К. Островского (ЛИИО), индекс сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК). Индексы неспецифической реактивности- индекс соотношения нейтрофилов и моноцитов (ИСНМ) и индекс соотношения лимфоцитов и моноцитов (ИСЛМ). Лейкоцитарный индекс (ЛИ) характеризует особенности связей между гуморальным и клеточным звеном иммунитета.

Результаты исследования. Лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИО) отмечался повышенным в 16,1% случаях. Индекс сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК) был повышен у 22,2 % пациентов. Лейкоцитарный индекс (ЛИ) был повышен в 50% случаев. Повышение данных индексов свидетельствует о нарушении иммунологической реактивности организма. Индекс соотношения нейтрофилов и моноцитов (ИСНМ) был повышен у 55,5% больных. Индекс соотношения лимфоцитов и моноцитов (ИСЛМ) отмечался повышенным в 66,6 % случаев, что характеризует выраженность аллергии организма.

Выводы.

1. Бактериальные токсины, в результате иммуносупрессии влияют на органы лейкопоэза и клетки крови.
2. О состоянии иммунологической реактивности организма наглядно показывает индекс сдвига лейкоцитов крови.
3. Данные ЛИИ, ЛИ и индекса соотношения лимфоцитов и моноцитов позволяют диагностировать признаки сенсибилизации и эндогенной интоксикации организма.

СТЕПЕНЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ГРУПП КРОВИ СРЕДИ ЮНОШЕСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ГИССАРСКОЙ И ВАХШСКОЙ ДОЛИНЫ ТАДЖИКИСТАНА

С.И. Боголюб

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – ассистент Николаева В.В.

Цель исследования. Изучение показателей групп крови по системе ABO и Rh фактору учащихся 1 курса с целью определения степени распространённости изучаемых групп и влияние факторов окружающей среды на их развитие.

Материал и методы. Нами были проведены антропометрические и биохимические исследования юношей Гиссарской и Вахшской долины в возрасте 18-22 лет, прибывших для учебы в ТГМУ им Абуали ибни Сино.

Результаты исследования. Наследственные признаки групп крови обнаруживают ясно выраженные этнические вариации частоты определяющих их генов. Наиболее изучены вариации эритроцитарных групп крови различных систем – ABO, Rh (резус-фактор) и др. В частности, комплексный анализ перечисленных факторов крови позволяет выделить в составе современного человечества несколько крупных групп популяций, которые не вполне совпадают с большими расами, но находятся с ними в определённом соответствии. Так, серологические различия прослеживаются между европеоидными, негроидными, австралоидными и монголоидными популяциями (с выделением в составе последних американских индейцев), а также внутри этнических групп эндемиков Таджикистана – таджиков и узбеков, что точно совпадает с выделенными нами территориально-этническими группами.

Выводы. Поскольку таджики в большинстве своем относятся к европеоидной расе, то I и II группы крови встречаются чаще, чем III и IV, а у узбеков чаще встречается II и III, но IV группа крайне редка. Различные серологические комплексы, характерные для тех или иных популяций, возникают и изменяются с течением

времени в результате мутаций, длительного действия изоляции и межрасовой метисации в процессе расселения человека по различным зонам земного шара.

КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ ЛИМФОИДНЫХ СТРУКТУР МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ОРГАНОВ ЧЕЛОВЕКА У ЛЮДЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА

Н.С. Бодомова, М.Ф. Менликулов, С.Н. Хамидова

Кафедра анатомии человека им. Я.А.Рахимова ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Девонаев О.Т.

Цель исследования - комплексное изучение структурных характеристик и закономерностей морфогенеза клеточного состава лимфоидных структур мочевыводящих путей у людей разного возраста от новорожденного до 98 лет, без патологии органов мочевыводящих путей.

Материал и методы. На тотальных препаратах, полученных от трупов 132 человек разного возраста (от периода новорожденности до 98 лет), методом элективной окраски гематоксилином Гарриса мы изучили лимфоидные структуры, начиная от почечных чашек проксимально и до уретры включительно.

Результаты исследования. На продольных и поперечных срезах мочевыводящих органов (от почечных чашек и до уретры включительно) мы изучили клеточный состав лимфоидной ткани, диффузной ее формы. Отсутствие межорганных различий в значениях этих показателей позволило нам привести в таблице суммарные данные, характеризующие мочевыводящие органы в целом. За 100% при этом принимали общую совокупность клеток лимфоидного ряда. Выявили возрастную изменчивость процентного содержания разного типа клеток лимфоидного ряда.

Мы показали, что у человека лимфоидная ткань в стенках мочевыводящих органов располагается в слизистой оболочке почечных чашек, лоханки, мочеточников, мочевого пузыря и уретры. Лимфоидный аппарат у мочевыводящих органов представлен внутриэпителиальными лимфоцитами, диффузной лимфоидной тканью и лимфоидными узелками. Диффузная лимфоидная ткань и лимфоидные узелки расположены как между складками, так и в толще складок слизистой оболочки, залегая субэпителиально, так и около внутривенных желез, венул с высоким эндотелием, в соединительнотканной строме желез, что соответствует принципам микрофотографии лимфоидных структур и у других полых органов периферического звена иммунной системы.

Морфологическими методами показано, что у человека диффузная лимфоидная ткань находится на протяжении всех мочевыводящих органов, от малых чашек проксимально до дистальной части уретры включительно.

Выводы. Возрастная динамика крайних индивидуальных показателей, процентного содержания разных типов клеток лимфоидного ряда и диффузной лимфоидной ткани мочевыводящих органов в целом повторяет динамику среднеарифметических показателей.

ФОРМИРОВАНИЕ НРАВСТВЕННЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА МАТЕРИАЛЕ ОБРАЗОВ ВРАЧЕЙ ИЗ ПРОИЗВЕДЕНИЙ А.П.ЧЕХОВА – ПИСАТЕЛЯ И ВРАЧА

Ш. Бодурханова

Кафедра русского языка ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Назарова М.Р.

Актуальность исследования. Проблема интегрированного обучения русскому языку на материале русской литературы в настоящее время является достаточно актуальной и современной. В связи с этим, мы на занятиях русского языка уделяем большое внимание использованию художественных произведений А.П. Чехова на медицинскую тематику, которые должны способствовать осуществлению обучения русскому языку на показательных образах русских врачей и их речи, раскрывая её богатство, красоту, меткость и выразительность, а также развитию их профессиональных качеств.

Цель исследования. Через художественные произведения великого русского писателя – врача А.П.Чехова помочь будущим врачам подготовиться к своей деятельности, к общению в профессиональной среде, научить их пользоваться русским языком как в общении с больными, так и с коллегами в работе. Привлечение художественных текстов на медицинскую тематику при обучении студентов служит для достижения познавательных, воспитательных, нравственных и профессиональных целей. Именно через художественную литературу студент знакомится с культурой общения, с нравственными устоями, обогащает свой духовный мир, формирует свои нравственно – мировоззренческие ценности.

Результаты исследования. В своих произведениях А.П.Чехов создает огромную галерею образов врачей: положительных и отрицательных. Чехов изображает их в смешном виде, как круглых невежд, с огромным самомнением, но у него есть и герои – труженики, верные клятве Гиппократова. Своими рассказами А.П.Чехов затрагивает души будущих врачей, они понимают, что их успех во многом будет зависеть от их знаний, культуры, от умения пользоваться теплыми словами, от их заботы и надежды, которую они будут вселять в души больных. И все это должно сделать чтение художественной литературы.

Выводы. Рассказы А.П.Чехова своим содержанием утверждают гуманизм в профессии врача, формируют у студентов профессионализм, высокий интеллект, заинтересованность своим делом и уникальную работоспособность.

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ NBI-ЭНДОСКОПИИ В ДИАГНОСТИКЕ ПРЕДРАКОВЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ

И.В. Божук, А.С. Губарь, В.О. Яковенко

Кафедра патоморфологии Национального медицинского университета им. А. А. Богомольца
Киев, Украина

Научный руководитель—д.м.н., профессор Курик Е. Г.

Цель исследования. Изучить и сравнить эффективность диагностики предраковых образований толстой кишки с использованием фиброколоноскопии, видеокколоноскопии в белом свете и широкоугольной эндоскопии с высоким разрешением и вузькоспектральным освещением (NBI-эндоскопии).

Материалы и методы. Был проведен анализ результатов 81 широкоугольной эндоскопии с высоким разрешением и вузькоспектральным освещением (NBI-колоноскопии) (основная группа) и 90 традиционных колоноскопий в белом свете (группа сравнения), выполненных в ГНУ "НПЦКПМ" ГУД в течение 2015-2017 гг.

Результаты исследования. Установлено, что частота выявления аденом при NBI-колоноскопии составила 69,1%, индекс выявления аденом - 2,20, частота выявления зубчатых аденом - 19,8%. При выполнении традиционной колоноскопии в белом свете частота выявления аденом составляла 18,9% ($p < 0,001$ по критерию Пирсона), индекс выявления аденом - 0,24, что почти на порядок меньше показателя в основной группе. Также выявлено, что количество найденных образований достоверно повышается с возрастом пациентов ($r_s = 0,45$; $p < 0,001$), прежде всего за счет плоских неоплазий ($r_s = 0,38$; $p < 0,05$). Это увеличивает продолжительность исследований ($r_s = 0,23$; $p < 0,01$), что нужно учитывать на этапе планирования и подготовки пациента к обследованию.

Выводы. Выявленная разница требует дальнейших исследований для анализа ее причин, поиска путей повышения качества традиционной видеокколоноскопии и обоснование широкого внедрения NBI-эндоскопии в общем алгоритме скрининга КРР.

ВЛИЯНИЕ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА НА ДРУГИЕ ЯЗЫКИ

А.А. Бойматова

Кафедра иностранных языков и латинского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан
Научный руководитель - ст. преп. Муродова М.К.

Цель исследования. Изучение влияния латинского языка на другие языки.

Материал и методы. Основными методами исследования являются: сравнительно-сопоставительный метод; метод историко-этимологического анализа; метод морфемного и словообразовательного анализа; элементы статистической обработки материала; двуязычные и русскоязычные учебники; материалы и научные сборники по медицине; учебные курсы по анатомии.

Результаты исследования. Многие считают, что изучение языка связано только с грамматикой и заучиванием множества слов. Но это не так, ведь любой язык на земле отражает жизнь того народа, на котором он говорит. Изучая языки, мы волей или неволей касаемся истории, философии, литературы, географии и многих естественных наук.

Любой живой язык всегда развивается, появляются новые слова, которые обозначают новые открытия, достижения технического прогресса, переименовываются старые слова, то есть к ним добавляются новые значения. Устаревшие слова уходят на задний план, становясь архаичными, а некоторые слова и вовсе исчезают.

Народы связаны между собой торговлей, путешествиями, наукой. Но нельзя торговать, путешествовать и тесно сотрудничать в научной сфере молча. Поэтому языки, обязательно в порядке контактировали между собой, заимствовали слова из языков или "одалживали" свои слова, происходило как бы смешивание языков.

Этот процесс непрерывный и продолжается и сейчас.

Латинский язык начал оказывать свое влияние на словообразование у различных народов за сотни лет до нашей эры. От него пошли все романские языки: испанский, итальянский, французский, румынский, сардинский и т. Достаточно сильное влияние он оказал на русский и английский языки.

Влияние завоевателей на поработанные народы сказывалось и в экономической, и в политической жизни. Латынь уже настолько «въелась» в культуру поработанных Римом государств, что именно она послужила основой для новых национальных языков, объединяемых под названием «романских» (Romanus — «римский»). Поэтому романские языки — это, в основном, фонетически изменившаяся латинская лексика, включающая в себя, кстати, большое количество греческих слов, которые, в свою очередь, были заимствованы латинским языком еще раньше.

Выводы. Влияние латинского языка на другие произошло очень давно, поэтому не удивительно, почему эти слова нам такие родные и привычные.

От латинского языка произошли множество терминов; мы сами употребляем много слов даже не подозревая, что они произошли от латинского языка.

ПОКАЗАТЕЛИ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА КАК ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ ФАКТОР НУТРИТИВНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ ЧЕЛЮСТИ

Ш.А. Боймуратов, Д.Т. Бобомуратова

Ташкентская медицинская академия. Узбекистан

Цель исследования. Своевременное выявление начала нутритивного дисбаланса у больных с переломами нижней челюсти в посттравматическом периоде для дальнейшей коррекции, позволяющее разработать меры по профилактике посттравматических осложнений.

Материал и методы. Обследовано 75 больных с переломами нижней челюсти в возрасте от 18 до 55 лет, мужского пола. Исследование проводилось в отделении «Взрослая хирургическая стоматология» Ташкентского государственного стоматологического института (ТГСИ) и в отделении «Экстренная челюстно-лицевая хирургия» клинической больницы скорой медицинской помощи (КБСМП). Средний возраст больных составил $24 \pm 5,2$ лет. Индекс массы тела автоматически рассчитан по формуле ($\text{кг}/\text{м}^2$), на анализаторе состава тела Tanita BC – 545 (Япония).

Результаты исследования. Проведенные исследования показали, что у 21,2% от общего количества обследованных больных с переломом челюсти, масса тела оказалась ниже нормы для данного возраста, или же находилась за нижней её границей. Дефицит массы тела, зафиксированный среди больных с переломом челюсти, составил 10,6%, а среднее значение ИМТ составило $17,63 \pm 0,08$; хроническая энергетическая недостаточность отмечалась у 8 больных (10,7%) – $18,91 \pm 0,09$ ($p \leq 0,05$). Показатели ИМТ в пределах нормы выявлены в большем проценте случаев (52%), но данные большинства больных находились в пределах нижней границы нормы – $20,91 \pm 0,25$. Отклонения показателя массы тела в сторону ожирения среди больных наблюдались в 28,4% случаев ($27,37 \pm 0,68$) ($p \leq 0,01$).

Выводы. Анализируя полученные результаты, можно утверждать, что у большинства больных в возрасте 20-30 лет средние значения весо-ростового показателя находились в пределах нижних границ нормы, у каждого четвертого мужчины были ниже предельно допустимых величин. Состояние питания является одним из независимых прогностических факторов заболеваемости, так как расчетные индексы для этих больных являются ранним и простым методом позволяющим улавливать изменения нутриционного статуса на ранних этапах развития недостаточности питания и отклонения здоровья, хотя не удастся получить полного представления о составе тела пациентов, количестве мышечной и жировой ткани. Регулярное наблюдение веса позволяет проводить оценку качества физической реабилитации больных с переломами челюстей с нарушениями нутритивного статуса, и при необходимости, вовремя корректировать тактику комплексного лечения.

ИССЛЕДОВАНИЕ РЕАКЦИИ ГИДРИРОВАНИЯ 1-ПРОПОКСИ-4-МЕТИЛ-7-ОКТЕН-5-ИН-2, 4-ДИОЛА

Ш. Бокиев

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.х.н., доцент Абдирозоков А.А.

Цель исследования. С целью изучения влияния кратных связей алкоксивинилацетиленовых триолов на фармакологическую активность исследована реакция гидрирования 1-пропокси-4-метил-7-октен-5-ин-2,4-диолас молекулярным водородом

Материал и методы. Для синтеза предельных аналогов алкоксивинилацетиленовых триолов в качестве реагентов реакции гидрирования были использованы 1-пропокси-4-метил-7-октен-5-ин-2,4-диола и молекулярный водород. В качестве катализатора была использована окись платины, приготовленная по Адамсу из расчета 5 г палладия на моль гидрируемого соединения. Реакцию каталитического гидрирования 1-пропокси-4-метил-7-октен-5-ин-2,4-диола проводили в обычной «утке», установленной в вибромешалке.

Результаты исследования. При гидрировании 1-пропокси-4-метил-7-октен-5-ин-2,4-диола было обнаружено, что восстановление тройной и двойной связи протекает до полного насыщения. Состав и строение полученного соединения установлены на основе спектральных данных и элементного анализа.

Ранее был разработан способ синтеза алкоксивинилацетиленовых триолов и показано, что соединения данного ряда обладают антиконвульсивным действием, значительно превосходящим по этим параметрам активность коразола. Несомненным достоинством этих соединений является их хорошая растворимость в воде, нетоксичность и низкий индекс безопасности.

Выводы. Разработан способ синтеза предельных аналогов алкоксивинилацетиленовых триолов реакцией электрофильного присоединения атома водорода за счет тройных и двойных связей и получены некоторые корреляционные соотношения между структурой и свойствами полученных соединений

ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СПЛАВА $\text{AMg}_{0,2}$ С КАЛЬЦИЕМ В СРЕДЕ ЭЛЕКТРОЛИТА NaCl

Т.Ш. Бокиева

Кафедра биохимии ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.х.н., доцент Махсудова М.С.

Цель исследования. Исследование посвящено изучению электрохимического поведения сплавов $\text{AMg}_{0,2}$ с кальцием в среде электролита NaCl . Показано, что легирование кальцием уменьшает скорость коррозии

исходного сплава приблизительно в 1,5-2,0 раза в зависимости от концентрации электролита. Снижение скорости коррозии связано с процессом пассивации сплавов.

Сплавы Al-Mg имеют высокое сопротивление коррозии, и поэтому широко применяются в строительстве, химической и пищевой промышленности, а также в машинах и сооружениях, подвергающихся воздействию морской воды.

Материал и методы. В качестве объекта исследования использовали алюминий марки А995, магний Мг90, кальций КМ1. Из указанных металлов были получены сплавы в корундовых тиглях в печи сопротивления при температуре 750-8000С под слоем флюса состава: NaCl-32.5; KCl-32.5; LiCl-35. Взвешивание шихты производили на аналитических весах АРВ-200 с точностью до $1.0 \cdot 10^{-5}$ кг. Состав сплавов исследован методом атомно-эмиссионного спектрального анализа на установке дифракционного спектрографа ДФС-452 и многоканальной оптической регистрирующей системе МОРС-9.

Электрохимические исследования сплавов проводились на потенциостате ПИ-50-1 в потенциодинамическом режиме (со скоростью развёртки 2 мВ/с) с выходом на программатор ПР-8 и самозаписью на ЛКД-4

Исследования потенциала свободной коррозии по времени в различной среде электролита NaCl показывают, что наибольший сдвиг величины потенциала наблюдается в начальный момент, то есть при погружении электрода в раствор происходит интенсивное формирование защитной оксидной плёнки на рабочей поверхности, скорость которого определяется временем. Независимо от состава потенциал свободной коррозии всех сплавов к 40-60 минутам приобретает постоянное значение. Результаты исследования на примере сплава АМг0,2, легированного кальцием, показывают, что небольшие добавки кальция к алюминиево-магниевым сплавам сдвигают его электродный потенциал в более отрицательную область. Так, сплаву с минимальной добавкой кальция (0.03%) соответствует значение $E_{св.корр.} - 0.960В$, а с максимальной- (0.5%) $-1.130В$, в среде 3%-ного NaCl. Аналогичное небольшое изменение уменьшения потенциалов $E_{св.корр.}$ и $E_{кор.}$ можно заметить в средах 0.3 и 0.03%-ного NaCl.

Выводы. Повышение коррозионной стойкости сплавов, содержащих до 0.03% кальция, объясняется, на наш взгляд, растворимостью кальция в алюминиево-магниевом твёрдом растворе.

ВЛИЯНИЕ МЕСТА ПРОЖИВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

А.А. Борзда, В.О. Козлов, В.С. Париц

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии, Гродненский государственный медицинский университет.
Беларусь

Научный руководитель - старший преподаватель Саросек В. Г.

Цель исследования. Проанализировать влияние условий проживания в общежитии на здоровье человека.

Материалы и методы. В данной работе использовался метод анонимного анкетирования, статистического анализа. Данные представлены за 2017 год.

Результаты. В опросе приняло участие 351 респондент. Опрос студентов, живущих в общежитии, показал, что большинство студентов считают общежитие хорошей школой жизни (52%). 19% считают, что в общежитии жить весело и это главное. 76,5% респондентов устраивают условия проживания в общежитиях, 21,7% - не устраивает, а 53,8% студентов считают условия проживания удовлетворительными, но могло бы быть лучше. На вопрос «Заметили ли вы ухудшения в состоянии своего здоровья при проживании в общежитии?» были получены следующие результаты: 45,6% - заметили ухудшение в состоянии своего здоровья, 54,4% таких изменений не наблюдали. 59,5% опрошенных студентов, проживающих в общежитии, болеют 1-2 раза в год, 32,2% - более двух раз в год, 8,3% - не болеют вообще. Скорее всего полученные результаты связаны с количеством студентов, проживающих в комнате: 45% - проживают по три человека, 30,5% по четыре человека, 19,7% - по два человека соответственно. 71% студентов, живущих в общежитии, изменили бы условия проживания в сторону одноместных номеров, увеличения площади комнат, лояльной администрации, более свободных правил, душа в комнатах, провести Интернет и установить стиральные машины, микроволновые печи.

Выводы. Условия проживания в общежитиях влияют как на психическое, так и физическое состояние здоровья.

ВЛИЯНИЕ НОЖНОГО МАССАЖА НА ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ОРГАНИЗМА ДЕТЕЙ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ФУТБОЛОМ

Ю.А. Бруйков, А.А. Бруйков, Османе Ахмед

Кафедра биохимии и фармакологии медицинского института ТГУ им. А.Г. Державина. Российская Федерация.
Научный руководитель – д.м.н. Гулин А.В.

Научно обоснованная система ножного массажа по причине участвовавших случаев непереносимости большого количества фармакологических средств стоит в первых рядах средств восстановления и повышения работоспособности, выступает как новый способ оздоровительно-профилактического воздействия на организм человека, расширяя арсенал корригирующих средств, положительно влияющих на состояние физиологических систем и функциональных возможностей спортсменов.

Цель исследования: изучить влияние ножного массажа на функцию внешнего дыхания детей младшего школьного возраста занимающихся футболом.

Материал и методы. Обследовано 20 юных спортсменов, мальчиков, в возрасте от 10 до 12 лет, занимающихся футболом в переходный период тренировочного цикла. Все дети были разделены на равные группы. В первой группе применялся классический массаж, а во второй – ножной массаж. Функцию системы внешнего дыхания изучали в состоянии покоя до и после массажных процедур на модификационной компьютерной спирографической системе «JAGER ERICH». Определяли жизненную емкость легких (ЖЕЛ), форсированную жизненную емкость (ФЖЕЛ), остаточный объем легких (ООЛ), максимальную вентиляцию легких (МВЛ), а также произвольную задержку дыхания на вдохе и выдохе.

Результаты исследования. Сравнительное изучение влияния различных видов массажа на функцию системы внешнего дыхания у детей младшего школьного возраста, занимающихся футболом, показало значительное превосходство ножного массажа. Под влиянием ножного массажа у футболистов в возрасте 10-12 лет ЖЕЛ увеличивалась на 10,1%, ФЖЕЛ – на 13,4%, ООЛ – на 9,1%, МВЛ – на 5%, произвольная задержка дыхания на вдохе – на 4%, на выдохе – на 16,7%. После проведения классического массажа показатели ЖЕЛ увеличивались всего лишь на 7,3%, ФЖЕЛ – на 10,1%, ООЛ – на 7,5%, МВЛ – на 3,5%, произвольная задержка дыхания на вдохе – на 2,9%, на выдохе – на 11,2%.

Выводы. Таким образом, ножной массаж является высокоэффективным восстановительным и корригирующим средством воздействия на организм детей, младшего школьного возраста, занимающихся футболом.

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗМА ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ

Ю.А. Бруйков, А.А. Бруйков

Кафедра биохимии и фармакологии медицинского института ТГУ им. А.Г. Державина. Российская Федерация.
Научный руководитель – д.м.н. Гулин А.В.

Детский церебральный паралич (ДЦП) за последние годы стал одним из наиболее распространенных заболеваний нервной системы в детском возрасте во всех странах мира.

Цель исследования - определить влияние различных процедур на вегетативную нервную систему организма детей с церебральным параличом в процессе реабилитации.

Материалы и методы. Обследовано 18 детей обоих полов в возрасте 10 - 11 лет с диагнозом: ДЦП в форме спастической диплегии. Исследуемые были разделены на 2 равные группы. В контрольную группу №1 вошли дети со спастической диплегией средний возраст составил $10,5 \pm 1,7$ лет. В группе №2 - дети со спастической диплегией средний возраст составил $10,7 \pm 1,4$. В первой группе применяли классический массаж и лечебную гимнастику. Во второй – фиксационный массаж с онтогенетической гимнастикой. Для достижения цели определяли показатели вегетативного индекса Кердо (ВИК) до и после проведенного лечения. Всего было проведено 2 курса реабилитационных мероприятий, каждый продолжительностью 15 процедур.

Результаты исследования. Сравнительное изучение влияния различных процедур на вегетативную нервную систему показало, что у детей со спастической диплегией до проведения массажных процедур и гимнастики преобладал тонус симпатической нервной системы, что характеризовалось в состоянии покоя умеренной тахикардией. После проведения процедур с применением фиксационного массажа с онтогенетической гимнастикой в группе №2 показатель ВИК снижался на 9,5 %. У детей, которым назначался классический массаж и лечебная гимнастика отмечалось повышение ВИК, что свидетельствует о стимуляции симпатического отдела вегетативной нервной системы проведенными процедурами.

Выводы. Полученные результаты, после проведения приёмов фиксационного массажа с онтогенетической гимнастикой, свидетельствовали об оптимизирующем влиянии этого метода на баланс вегетативной нервной системы у обследуемых детей.

ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА И СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ ПРИ ИММОБИЛИЗАЦИОННОМ СТРЕССЕ

О.И. Буланова

Кафедра нормальной физиологии ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ. Россия
Научный руководитель - д.м.н., профессор Егоркина С.Б.

Цель исследования - изучить показатели, характеризующие интенсивность ПОЛ и активность антиоксидантной защиты в крови и в печени крыс при иммобилизационном стрессе.

Материалы и методы исследования: Эксперименты проведены на половозрелых беспородных крысах – самках, которых предварительно тестировали по методике «открытого поля» на устойчивость к эмоциональному стрессу. В эксперимент брали пассивных животных, которые прогностически предрасположены к стрессу. Иммобилизационный стресс моделировали ежедневной часовой жесткой фиксацией животных к лабораторным станкам брюшком кверху в течение 30 дней. До начала экспериментов крыс делили на опытную и контрольную группы по 6 животных в каждой. Опытной группе животных ежедневно проводили динамическую электронейростимуляцию (аппаратом ДиаДЭНС-ПКМ), накладывая электроды прибора на хвост крысы на 10 минут. Контрольной группе животных на это же время накладывали не включенный прибор. После окончания опытов в

крови крыс определяли каталазу в крови и в печени, количество кортикостероидов (11-ОКС) в серно-спиртовом растворе (А.Г. Резников, 1980г.), в гомогенатах печени – ТБК-активные продукты.

Результаты исследования. Уровень 11-ОКС в опытной группе составил $341,92 \pm 0,08$ мкг/л, в контрольной группе $674 \pm 0,08$ мкг/л ($P < 0,05$). Содержание ТБК-активных продуктов у крыс контрольной группы на 23,6% в печени выше по сравнению с опытной. Уровень каталазы в крови на фоне иммобилизационного стресс-воздействия больше на 52,45% ($p < 0,05$) у опытной группы, у животных контрольной группы - на 28,5% ($p < 0,05$).

Выводы. Нарушение баланса в системе ПОЛ свидетельствуют о развитии оксидативного стресса. Рассматривая влияние динамической электронейростимуляции на экспериментальных животных в условиях хронического иммобилизационного стресса можно сделать вывод о том, что электронейростимуляция уменьшает активность перекисного окисления липидов, тем самым повышает антиоксидантную систему защиты организма.

ЗАРБУЛМАСАЛУ МАҚОЛҲОИ ТОЧИКӢ ВА БОЗТОБИ КАЛИМАҲОИ ҲИНДӢ

Бҳам Табассум

Кафедраи забони тоҷикии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – муаллими калон Зухуров Н.Б.

Яке аз сабабҳои ҳаллу ҳазм гаштани калимаҳои иктибосӣ дар таркиби зарбулмасалу мақолҳои забони дувум мавқеъ пайдо кардани онҳо мебошад. Мо ҷиҳати ба исбот расонидани ин даъво ба калимаҳои ҳиндӣ рӯй меорем:

1) Мисол бо калимаҳои «ҳиндӣ», «Ҳиндустон» ва «филфил» - Чил ҳиндӣ дар як мундӣ; Сарфаи сари дастархон - савдогари *Ҳиндустон*; *Филфил* ба *Ҳиндустон* бурдан; 2) Мисол бо калимаҳои «шакар», «най» ва «қанд» - *Шакара* камаш хуб; Сабр кунӣ, *най шакар* гардад, *шакар қанд*; Мақолу панд - ба ҷойи *қанд*; 3) Мисол бо калимаи «чавк»- *Чавк мондан* (лаҳҷаи Самарқанд, ба маънии маъракаи пурдабдабаи арӯсӣ ё хатнасур ташкил намудан); 4) Мисолҳо бо калимаи «шағол» - Сағи зард - бародари *шағол*; 5) Мисол бо калимаи «карбос» - Рӯбоҳ то таҳи ҷоҳ аст, *карбос* назр мекунад; 6) Мисол бо калимаи «товус» - Аз байзаи зоғ бачаи *товус* набарояд; 7) Мисол бо калимаи «ҷўғӣ» - Пойи *ҷўғӣ* - ризки *ҷўғӣ*; 8) Мисол бо калимаи «ош» - Бо дасти бегона *ош* мепазад; 9) Мисол бо калимаи «тарбуз» - Болои *тарбуз* об рехтагӣ барин; Бо як даст ду *тарбуз* бардошта намешавад; Ду *тарбуз* ба як қўлтуқ намебарад; *Тарбузаш* аз бағалаш афтид; 10) Мисолҳо бо калимаи «муш» - Девор *муш* дорад, *муш гӯш* дорад; Душмани *муш* - гурба; Мурдаи *мушу* чанозаи калон; *Муширо* ҷонканӣ, гурбаро бозӣ; *Мушу* гурба иттифоқ шавад; Анбори мардум тороч шавад; *Муш* ҷӣ буд, ки лунчаш варама кард; Осиё бе *муш* намешавад; Шошаи *муш* ҳам ба дарё мадад; Ҳамеша гурба *муширо* ба хоб мебинад; 11) Мисолҳо бо калимаи «паланг» - Дар қор бузи ланг, дар хўрдан *паланг*; Ҳар беша гумон мабар, ки холист/Шояд ки *паланге* хуфта бошад (Саъдӣ); 12) Мисол бо калимаи «чангал» - Пул бошад, дар *чангал* шўрбо; *Чангал* бе дангал намешавад, диёр бе душман; 13) Мисол бо калимаи «қаламфур» - *Қаламфури* нақд беҳ аз ҳалвои нася.

Ҳамин тариқ, калимаҳои ҳиндӣ ҳамчун ифодакунандаи маънию мафҳумҳои вобаста ба номи қавму кишвар, анвои ғизо, маводи хўроқӣ, ползихо, ҷонвари ҳоянда, ҳайвоноти ваҳшӣ, унсурҳои ҷуғрофӣ, ҳосили рустанӣ, паранда ва монанди инҳо дар таркиби зарбулмасалу мақолҳо ҷой гирифта, барои пуробуранг гаштани каломҳои тоҷикӣ ба қор мераванд, ки нуктаи мазкур далелест барои дар гуфтору зеҳни мардум ҷойгир шудани онҳо.

ВЛИЯНИЕ ЛФК НА ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Е.Ю. Веселко

Кафедра физической культуры ОрГМУ.Россия

Научный руководитель - к.пед.н., доц. Ермакова М.А.

Цель исследования. Анализ влияния лечебной физической культуры на течение заболевания бронхиальной астмой.

Материалы и методы. Анализ литературы, статистический анализ.

Результаты исследования. Физические упражнения при астме способствуют повышению вентиляции легких и улучшению газообмена. Физкультура помогает улучшить кровообращение в легких, препятствует развитию эмфиземы, способствует восстановлению эластичности и подвижности грудной клетки, улучшает дренажную функцию бронхов. Известно, что при бронхиальной астме вследствие нарушения механики дыхания и хронической нехватки кислорода нарушается функция других органов, прежде всего сердечно-сосудистой системы. Регулярные физические тренировки оказывают нормализующее влияние на кровообращение, повышают утилизацию кислорода тканями.

По данным функциональных исследований, спирографии и пневмотахометрии даже простые дыхательные упражнения и упражнения с произнесением звуков рефлекторно уменьшают у больных спазм бронхов. Во время выполнения физических упражнений у больного повышается тонус симпатической части вегетативной нервной системы, в результате чего уменьшается или ликвидируется спазм бронхов и бронхиол.

Выводы. Проведение ЛФК при бронхиальной астме способствует снижению частоты обострений, уменьшению потребности в лекарствах. Лечебная гимнастика при бронхиальной астме может быть полезна пациентам любого возраста, с разными формами и стадией заболевания. Главное – правильный подбор комплекса упражнений с учетом индивидуальных особенностей и предпочтений пациента.

ИЗУЧЕНИЕ АССОРТИМЕНТА, ТОВАРОВЕДЧЕСКИХ АСПЕКТОВ ПРИБОРОВ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА (ТЕРМОМЕТРОВ)

А.А. Волкогон

Кафедра товароведения НФаУ, Украина
Научный руководитель – к.ф.н., доцент Макарова О.Е.

Целью исследования - проведение анализа ассортимента, изучение конструктивных особенностей, принципов работы, потребительских характеристик и определение этапов проведения товароведческой экспертизы термометров медицинских.

Материалы и методы. В исследованиях были использованы информационные, эмпирические методы, включающие анализ данных литературных источников.

Результаты исследования. По результатам исследования, на современный рынок медицинских изделий медицинские приборы и оборудование поставляют ряд всемирно известных производителей: Omron (Япония); Little Doctor (Сингапур), Dr. Frei (Великобритания); Natus Medical (США); CareFusion (США); Newport Medical Instruments (США); Flight Medical (Израиль); Atmos Medizintechnik (Германия); Bitmos (Германия); KanMed AB (Швеция); Deltex Medical (Великобритания); Microlife (Швейцария); MDF (США); Vega (Англия) и т.д. Omron на сегодня является лидером по производству медицинского оборудования, в т.ч. термометров, ценовой диапазон: от 180 грн. (электронные) до 3000 грн. (инфракрасные). Microlife производит термометры в диапазоне от 130 грн. (электронные) до 2000 (инфракрасные). Dr. Frei – 180 грн. – 270 грн; Little Doctor – 150 грн. – 250 грн.

По литературным данным, 42% потребителей наиболее удобными в использовании считают электронные термометры; 33% - выбирают инфракрасные термометры, 25% пользователей предпочитают обычные ртутные термометры. Товароведческий анализ термометров при поступлении товара в аптеку следует проводить в несколько этапов: проверить сопроводительные документы (сертификаты соответствия, паспорт производителя и т.д.). Проверить наличие / отсутствие видимых повреждений упаковки термометра, товарный вид; произвести проверку комплектности товара. Провести органолептический контроль, оформить письменного разрешения на реализацию товара. При реализации проводится проверка функциональных свойств термометров. При несоответствии результатов проверки на первом – пятом этапе, реализация термометров запрещается до отдельного распоряжения.

Выводы: в ходе проведения исследований проанализировали предложенный на украинском рынке медицинских изделий ассортимент термометров, определили основные этапы проведения товароведческой экспертизы данного вида товара.

ИЗМЕНЕНИЯ СУРФАКТАНТНОЙ СИСТЕМЫ ЛЕГКИХ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ГЕМОРАГИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ

А.С. Воробьёва

Кафедра патологической физиологии и иммунологии ИГМА. Россия.
Научный руководитель - к.м.н., доцент Уракова М.А.

Геморрагический инсульт является одной из социально-значимых медицинских проблем. На сегодняшний день известны структурно-морфологические изменения легких после внутримозгового кровоизлияния (Aguilar et al., 2010). При этом нарушения негазообменных функций лёгких, в том числе сурфактантной системы, вызываемые этой патологией, подробно не изучались.

Цель исследования. Изучить влияние внутримозгового кровоизлияния на сурфактант легких.

Материалы и методы. Опыты проведены на 50 белых беспородных крысах-самцах массой 180-250 г, в том числе 25 контрольных. Внутримозговое кровоизлияние осуществляли путем введения аутологичной крови в латеральный желудочек головного мозга. Контролем служили крысы, которым вместо крови вводили изотонический раствор натрия хлорида. Спустя 2 недели у животных забирали бронхо-альвеолярные смывы, в которых изучали содержание и фракционный спектр альвеолярных фосфолипидов (И.П.Кондрахин, 2004), а также уровень белка. Измеряли статическое, минимальное, максимальное поверхностное натяжение (ПН) бронхо-альвеолярных смывов.

Результаты исследования. В ходе проведенных исследований выявлено, что поверхностная активность лёгких ухудшалась – наблюдалось увеличение статического ПН на 11,69% , минимального ПН на 16,24% , максимального ПН на 9,66% бронхоальвеолярных смывов ($p<0,05$). Наблюдалось снижение общего количества альвеолярных фосфолипидов на 25,2% ($p<0,05$). Одновременно изменялся фракционный состав: наблюдалось уменьшение основной поверхностно активной фракции – фосфатидилхолина на 52,3% ($p<0,05$), а также уменьшение сфингомиелина на 24,2%, и увеличение лизофосфатидилхолина на 188% и фосфатидной кислоты на 170% ($p<0,05$). Уровень белка в бронхо-альвеолярных смывах при внутримозговом кровоизлиянии возрос на 7,3% ($p<0,05$).

Выводы. Установлено ухудшение поверхностной активности легких и изменение качественного состава сурфактанта при внутримозговом кровоизлиянии.

ИЗУЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ, ЛОКАЛИЗАЦИИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ У ПАЦИЕНТОВ ОТДЕЛЕНИЯ УРГЕНТНОЙ УРОЛОГИИ ГОРОДА ТАМБОВА

Г.А. Ворона, А.С. Сtryгин

Кафедра биохимии и фармакологии Медицинского института Тамбовского государственного университета им Г.Р. Державина. Российская Федерация
Научный руководитель – д.м.н., профессор Гулин А.В.

Цель исследования. Изучить частоту встречаемости, локализацию почечной колики у пациентов разных возрастных групп ургентной урологии города Тамбова.

Материал и методы. Медицинская документация пациентов отделения ургентной урологии с диагнозом мочекаменная болезнь, осложнение почечная колика.

Результаты исследования. Анализ частоты всех случаев почечной колики показал, что данное осложнение, в независимости от возраста, встречается чаще у мужчин (56%), чем у женщин (44%). У пациентов от 18 до 65 лет почечная колика составляет: у мужчин – 61, а у женщин – 39% соответственно. У лиц старше 65 лет данное осложнение встречается у 60% пациентов женского пола и у 40% мужского пола.

Анализ локализации почечной колики среди всех пациентов показал, что среди мужчин чаще встречается локализация в левых отделах мочевыводящих путей - 54, а в правых отделах - 46%. У женщин данное осложнение локализуется чаще в правых отделах – 51, чем в левых отделах - 49%.

Выводы. Таким образом, почечная колика у пациентов в возрасте от 18 до 65 лет встречается чаще у мужчин, а старше 65 лет – у женщин. В связи с полученными данными невозможно установить точную причину локализации осложнения слева или справа из-за большого количества факторов, влияющих на развитие и течение мочекаменной болезни, таких как: анатомо-физиологических, эндокринных и метаболических особенностей, образа жизни, а также питания.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ЛЕГКОГО И БРОНХОВ НА ЭТАПЕ РАННЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

О.А. Воронец

ГУ "РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации". Беларусь
Научный руководитель - к.м.н., доцент Богомазова Е.В.

Цель исследования. Провести оценку качества жизни пациентов после радикального лечения рака легкого и бронхов на этапе ранней медицинской реабилитации.

Материалы и методы. Основная группа - пациенты после лечения рака бронхов и легкого на этапе ранней медицинской реабилитации (n=50). Контрольная группа – пациенты, после лечение рака бронхов и легкого, не прошедшие реабилитацию (n=30). Качество жизни оценивалось по опросника

Результаты исследования. Показатель общего качества жизни в основной группе снижен значительно (47,1). Умеренно снижены показатели психического здоровья (63,3), социального функционирования (61,9), жизненной активности (52,1). Значительно снижены: общее состояние здоровья (49,9), физическое функционирование (45,9) и ролевое эмоциональное функционирования (32,6). Показатель ролевого физического функционирования резко снижен (14,5).

Среди симптомов у пациентов основной группы выражены усталость (46,0), болевые ощущения (33,3), одышка (56,6), бессонница (40,3), потеря аппетита (24,0), кашель (42,6), боль в груди (33,3), боль в руке или плече (27,9). Степень выраженности симптомов находится в пределах от легкой до резко выраженной.

У пациентов основной группы отмечается улучшение показателей качества жизни и снижение степени выраженности основных симптомов после прохождения курса медицинской реабилитации. Достоверное повышение ($p<0,05$) отмечено по показателю общего качества жизни (с 48,9 по 57,6). Физического функционирования (с 49,8 по 56,3) Достоверное снижение ($p<0,05$) отмечено по симптомам: усталость (с 51,2 по 39,1), одышка (с 55,1 по 43,5), бессонница (39,1 по 29,0).

У пациентов основной группы достоверно выше ($p<0,05$) показатели качества жизни (общее качество жизни, ролевое функционирование, эмоциональное функционирование, психическое здоровье) и ниже выраженность основных симптомов (усталость, тошнота и рвота, боль, бессонница, алопеция) по сравнению с пациентами контрольной группы.

Выводы. У пациентов основной группы наблюдается снижение показателей качества жизни от незначительной до резко выраженной степени. Степень выраженности отдельных симптомов находятся в пределах от легкой до резко выраженной. После прохождения курса медицинской реабилитации отмечается улучшение показателей качества жизни и снижение выраженности ряда симптомов. У пациентов основной группы отмечаются достоверно более высокие показатели качества жизни по сравнению с пациентами контрольной группы.

ИЗУЧЕНИЕ АССОРТИМЕНТА ТЕРМОИНДИКАТОРОВ ДЛЯ СОБЛЮДЕНИЯ РЕЖИМА ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВАНИИ ТЕРМОЛАБИЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Ю.Е. Воронкова

Кафедра товароведения НФаУ, Украина

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Макарова О.Е.

Цель исследования - проанализировать ассортимент термоиндикаторов для контроля температурного режима при транспортировании товаров в системе холодовой цепи; их физические, технические, технологические и стоимостные показатели.

Материалы и методы. При выполнении исследования были использованы эмпирические и теоретические методы (наблюдение, сравнение, обобщение, анализ литературных данных).

Проблема сохранности качества иммунобиологических препаратов (ИБП) весьма актуальна, т.к. ИБП термолабильны, их эффективность и безопасность зависит от условий хранения и транспортировки препаратов. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признает, что около 25% вакцин доходит до потребителя некачественными из-за нарушений температурного режима при хранении и транспортировке.

Результаты исследования. «Холодовая цепь» – это постоянно функционирующая система организационных и практических мероприятий, обеспечивающая оптимальный температурный режим хранения и транспортировки медицинских ИБП (в т.ч. используемых для иммунопрофилактики) на всех этапах следования до вакцинируемого потребителя. Нарушение температурного режима при транспортировке и хранении вакцин приводит к частичной или полной потере их иммуногенной активности. Термоиндикаторы холодовой цепи – оборудование для контроля транспортировки и хранения термолабильных товаров. По кратности использования термоиндикаторы делятся на однократные и многократные. По принципу действия: капиллярные, химические, электронные. Наиболее распространёнными являются термоиндикаторы производства Витар, ЛогТэгРекордерс, Кью-тэг АГ; в ценовом диапазоне от 36, 00 грн. (одноразового применения, ВомМарк +8), до 2 490,81 грн (электронный термоиндикатор многократного применения, LogTagTRID30-7F, Новая Зеландия). Термоиндикаторы должны быть зарегистрированы и разрешены к использованию в порядке, установленном Законодательством Украины; иметь персонифицированный номер (для предотвращения фальсификации).

Выводы. В результате нами были изучены принцип работы оборудования для транспортировки и хранения термолабильных товаров, проанализированы ассортимент и ценовой диапазон термоиндикаторов.

ВЛИЯНИЕ ТЕХНОГЕННОГО СТРЕССА НА НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЗВЕНО ИММУНИТЕТА У ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ

Т.С. Воронцова, Ю.А. Дюкина, В.А. Талипова

Кафедра нормальной физиологии ФГБОУ ВО «ИГМА» МЗ РФ, г. Ижевск. Российская Федерация

Научный руководитель – д.м.н., профессор Исакова Л.С.

Иммунная система отвечает на действие стрессорных факторов изменением клеточного состава крови.

Цель исследования - изучить влияние техногенного вращающегося электрического поля на неспецифическое звено иммунного ответа у крыс.

Материалы и методы. Эксперименты проведены на половозрелых крысах-самцах. Животных подвергали действию техногенного вращающегося электрического поля – патент на полезную модель №166292 «Устройство для исследования влияния вращающегося электрического поля на биологические объекты» ежедневно по 60 минут в течение 20 дней.

Результаты исследования. Для оценки неспецифического звена иммунного ответа была определена лейкоцитарная формула для вычисления адаптационного индекса Гаркави-Квакиной и индекса иммунореактивности.

Статистическую обработку результатов проводили по критерию Манна-Уитни и достоверными признавались результаты при $p < 0,05$.

На 10-й день стресса выявлено увеличение адаптационного индекса Гаркави-Квакиной в 7 раз, а индекса иммунореактивности на 50%. На 20-й день стресса изучаемые индексы выросли еще больше: индекс Гаркави-Квакиной в 10 раз, а индекс иммунореактивности в 2 раза по отношению к контролю.

Выводы. В ходе эксперимента наблюдалось возрастание как адаптационного индекса Гаркави-Квакиной, так и индекса иммунореактивности за счет увеличения количества сегментоядерных нейтрофилов, лимфоцитов и моноцитов, что говорит об изменении неспецифического звена иммунного ответа.

СТЕПЕНИ СРАВНЕНИЯ ПРИЛАГАТЕЛЬНЫХ В СОВРЕМЕННОМ НЕМЕЦКОМ ЯЗЫКЕ

А.П. Вохидова

Кафедра иностранных языков и латинского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Каюмова М.А.

Цель исследования. Класс имён прилагательных является второй по величине частью речи в языке, который постоянно пополняется и обогащается новообразованиями, возникающими путём перехода различных типов слов. В отличие от некоторых частей речи языка, класс имён прилагательных носит открытый, диффузный характер. Основной семантический признак имени прилагательного как части речи - выражение качества, свойства и признака. Большинство лингвистов, начиная с древних времен до сегодняшних дней, единодушны в определении имени прилагательного как части речи, обозначающей признак, свойство, качество.

Материал и методы. Одной из существенных особенностей проявления качества в человеческом сознании является его количественная определенность; иными словами, те или иные качества могут проявляться у объекта реальной действительности в неодинаковой степени. Когда речь идет о количественной определенности качества, то имеется в виду разная степень проявления качества и свойства предмета, его интенсивность, градация, которые познаются на основе такой мыслительной операции, как сравнение. Проявление степени качества предмета отражается в системе языка морфологическим способом: klein - kleiner - am kleinsten, ganz groB, eine altere Dame; в словообразовательных компонентах: riesenstark, superbiling, ultramodisch: лексическим путем: klossal, immens, riesig, а также определенными фразеологическими и синтаксическими конструкциями.

Результаты исследования. Степень сравнения в немецком языке это - грамматическая категория немецких прилагательных и наречий, выражающая качественные отношения между основными формами, то есть степенями. Всего степеней три: положительная, сравнительная и превосходная.

Выводы. Прилагательные сравнения, функционируя в художественных и газетнопублицистических текстах, приобретают эмоционально-оценочную окраску и определенную экспрессивность, то есть они служат стилистическим целям автора.

СТАТУСИВЕГЕТАТИВЇ ВА САТҲИ ИЗТИРОБЇ ДАР РАВАНДИ МУТОБИҚШАВИИ ДОНИШЧЌҶҢ

Ғадоев Сафаралӣ

Кафедраи патофизиология ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Роҳбари илми – н.и.т. Меликова Н.Х.

Мувофиқи ТМРД, арзёбӣ намудани ҳамкориҳои байни табақаҳои симпатикӣ ва парасимпатикӣ САА ҳагоми таъсири онҳо ба дилимконпазираст. Илова бар ин, ин усулимконмедихад, ки механизмҳои танзимкунандаи СДР ва фаъолиятҳои мутобиқшавии инфиродӣ, имкониятҳои захиравии роарзёбӣ қарда шавад. Дар хотир бояд дошт, ки бо истифодаи технологияи мазкур на танҳо тағйироти функсияҳои вегетативӣ, балки ба таври инфиродӣ сатҳи муқовимати ин функсияҳо роарзёбӣ мекунад, яъне дараҷаи эмотсионалии ҳаяҷонро аз баҳоиди қардан мумкин аст.

Мақсади таҳқиқот муайян кардани дараҷаи ҳаяҷон бо нишондодҳои ТМРД дар байни донишчӯён аст. Бо ин мақсад, мопаиваста дар ин ашхос ЭКГ дар баромади 1 дар давоми 1,5-2 дақиқа ҳангоми истироҳат, ва 10-20 дақиқа пеш аз имтиҳони давлатӣ сабт кардем. Дар натиҷа ҳама сабти ЭКГ-и 100 ё бештар кардиосикл дошт, ки онро сипас бо ёрии барномаҳои махсуси математикӣ мавриди қарор гирифтанд.

Натиҷаҳои намудҳои ҳамкориҳои дараҷаҳои ХИ (ҳаяҷоннокӣ инфиродӣ) ва ХР (ҳаяҷоннокӣ реактивӣ) нишонмедиханд, ки дар 51,8% -и шахсони босатҳи баланди ХР васатҳи пасти ХИ симпатикония мушоҳида мешавад, дар шахсони боқимонда аз таҳқиқ гузаронида шуда – шакли нормотоникӣ ҳамкориҳои қисмҳои САА (44,4%) ва ваготоникӣ (3,7%) нишон дод. Дар байни таҳқиқ шудагони дорои сатҳи нисбатан муътадили ҳаяҷоннокӣ инфиродӣ ва ҳаяҷоннокӣ реактивӣ ин нишондод 31,8% бо навъи симпатикотонии ҳамкориҳои қисмҳои САА, 59,1% нормотензивӣ ва 9,1% ваготоникӣ ро ташкил дод. Дар 60% -и шахсон таҳқиқшудаи дорои сатҳи баланди ХИ ва ХР симпатикотония (СИ-II), вадар 40% навъи нормотензивии ҳамкориҳои қисмҳои САА ҷой дошт.

Хулоса, дар байни онҳое, ки дараҷаи имёнҳои ХР ва ХИ танҳо дар донишчӯи 10-ум (бо СА-III) ба шароити зиндагии мактаби олии ба дараҷаи оптималӣ мутобиқ, 59,1% таҳқиқшудагон мутобиқати хуб буда (бо СА-I ва СА-II), дар 31,8% мутобиқат ҳоло анҷом наёфтааст, вале раванди мутобиқшавӣ муътадил рафта истодааст. Дар байни онҳое, ки сатҳи баланди ХР ва ХИ доранд (бо синдромҳои неврологӣ ва равандҳои ноустувор дар НКМС), донишчӯи ба дараҷаи оптималӣ ва хуб мутобиқшуда нестанд. Дар 40% мутобиқшавии муътадил (бо СА-I ва СА-II) ва дар 60% -и таҳқиқшудагон ҳодисаҳои номутобиқшавӣ (дизадаптатсия) (бо СА-I ва СА-II) ба мушоҳида мерасад. Дар шахсони майлашон паст ва ба ноқомиҳои ангиезиши баланд дошта (сатҳи баланди ХИ бо сатҳи пасти ХР) дар 52% -и ҳолатҳо симпатикотонӣ ва 48% нормотоникӣ (44,4%) ва дар (3,7%) ваготония мушоҳида мешавад.

НАҚШИ ИСЛОМ ДАР ТАМАДДУНИ ҒАРБ

Н.Н.Ғайратова

Донишҷӯи соли дуҷуми факултаи педиатрии ДДТХ, Тоҷикистон
(зери роҳбарии мудирикафедрои “Ҷомеашиносӣ” Гулов А.А.)

Ислом аз он рузе, ки дар олам партав афканд ба ҳимоят ва таблиғи илму дониш оғоз намуд ва тахсилу илму бар ҳар инсон лозим шумурд. Аз назари таърих нақши ислом дар пайрезии бунёди илми Аврупо аён ошкор аст. Муаррихон ва донишмандони ғарбӣ ба таври сареху равшан ин ҳақиқатро ҷонибдорӣ мекунам ва мо дар инҷо хостем аз забони эшон ин назарро асоснок намоем. Масалан доктор Густав Лубен менависад: “Дар он рӯзгори, ки китобу китобхона барои мардуми Аврупо арзише надошт ва ҳамагӣ беш аз панҷсад ҷилд китоб, ки онҳо ҳам мазҳаби буданд, дигар чизе ёфт намешуд, кишварҳои исломӣ ба ҳадди кофӣ китобу китобхона доштанд. Илова бар ин дар Бағдод, Қоҳира ва Куртаба ва ғайра донишгоҳҳои таъсис ёфта буданд, ки дар онҳо лаборатория, расадхона, китобхонаҳои бузург ва дигар воситаҳои таҳқиқи масоил вучуд дошт.

Доктор Макс Мирхуф дар бораи пешрафти мусалмонон дар илми тиб менависад: “дар ҷангҳои салибӣ мусалмонон ба табибони аврупоӣ меҳандиданд, зеро маълумоти онҳоро бисёр паст ва ибтидоӣ медонистанд”. Масеҳиён китобҳои ибни Сино, Ҷобир ибни Ҳаён, Ҳасан ибни Ҳайсам ва Розиро ба латинӣ тарҷима карданд.

Вил Дурант менависад: “Маъруфтарин ва қадимтарин табиби ислом Муҳаммад ибни Закариёи Розӣ аст. Ӯ бештар аз дусад ҷилд китобу рисола таълиф кардааст, ки бештари онҳо тиббӣ ва бениҳоят судманду ҷолиби таваҷҷуҳ аст”. Тараққиҳои фанҳои ҷарроҳӣ низ аз донишмандони ислом шуруъ шуда. Бузургтарин ҷарроҳи мусалмон Абулқосими Андалусӣ, маъруф ба Абулқайс аст, ки бисёре аз олооти ҷарроҳиро шахсан ихтироъ намуд, ки тасвири онҳо дар китоби ӯ мавҷуд аст.

Ҷорҷ Зайдон менависад, ки донишмандони аврупоӣ ҳангоми мутолиаи таҳқиқи илми дорусозӣ ба ҳулосае омадаанд, ки поягузори ин илм мусалмонон будаанд. Беморхонаҳои мусалмонон мувофиқи усули ҳифзи саломатӣ ва санитарӣ бино шуда ва аз беморхонаҳои имрузаи Аврупо беҳтар буданд.

Умуман бе шак метавон асли ҳар ҷузъиётеро, ки дар уфуқи сарзаминҳои Аврупо тобид, ба авомили фарҳангии исломӣ бозгашт дод... Дониш ҳадае буд, ки тамаддуни ислом ба дониши ҷадид бахшид.

Ислом на фақат савму салот аст,

Илм аст ҳаёт асту наҷот аст.

ПРОБЛЕМЫ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В УРОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ

А.А. Гафуров, Т.А. Достиева, С.А. Мирзоев

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н. Усманова Г.М.

Цель исследования. Изучить распространенность внутрибольничной инфекции в отделениях урологической клиники.

Материал и методы. Под нашим наблюдением было 218 больных (доброкачественная гиперплазия предстательной железы и мочекаменная болезнь), получавших оперативное лечение в Республиканском клиническом центре (РКЦ) «Урология». Изучение циркуляции микроорганизмов в урологической клинике проводилось методом санитарно-бактериологического исследования смывов с различных поверхностей окружающей среды, факторов, способствующих возникновению и распространению внутрибольничной инфекции.

Результаты исследования. Нами изучена микробиологическая структура у 218 больных урологическими заболеваниями, поступивших на оперативное лечение с диагнозами: мочекаменная болезнь (МКБ) - у 115 (52,7%), доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) – у 103 больных (47,3%). Внутрибольничные инфекции мочевых путей (ВБИ МП) были диагностированы у 48 (22%) больных: из них 26 (22,6%) пациентов с МКБ и 22 (21,3%) пациентов с ДГПЖ.

Из проб мочи больных, поступивших в лабораторию до оперативного лечения, положительными оказались у 207 (96,3%) больных, из них выделено 245 культур, в том числе в 203 случаях из проб мочи, выпущенной самостоятельно, и в 42 случаях культур проб мочи, выпущенных из мочевого пузыря через уретральный катетер, у больных с ДГПЖ. Чаще выделялась культура *Staphylococcus* – у 70 (32,2%), *E. coli* – у 62 больных (28,4%), *Streptococcus* – у 60 (27,5%), *Klebsiella* – у 1 (0,4%) и у 17 больных (7,8%) установлены микробные ассоциации. При повторном микробиологическом исследовании мочи после операции чаще 3-4 дня выделялись возбудители ВБИ МП у больных с МКБ и ДГПЖ, которые относились к грамотрицательным микроорганизмам: *E. coli* (39,6%), *Klebsiella* (8,3%), *Ps.aeruginosa* (12,5%), *Proteus* (2,1%), а также выделены грамположительные микроорганизмы - *Staphylococcus* (14,6%), *Streptococcus* (12,5%). У 5 (10,4%) больных выделялись микробные ассоциации. Параллельно проводились санитарно-бактериологические исследования смывов с внешней среды и с изделий медицинского назначения, с которых выделялись условно-патогенные микроорганизмы. В микробном пейзаже обнаруживались *E. coli*, *Klebsiella*, *Ps. aeruginosa*, *Proteus*, *St. aureus*, *S. epidermidis* и *S. saprophiticus*.

Выводы. Проведённые исследования показали, что этиологическая структура ВБИ у урологических больных в основном представлена *E. coli*, *Ps. aeruginosa*, *Klebsiellae*, *Proteus*, а также *Staphylococcus*.

БОРОГИДРИДҲО – ПАЙВАСТҲО ЗАХИРАИ БОИИ ЭНЕРГЕТИКИ АНД

А.М.Фафуров, С.Н.Азимов, Қ.Ш.Резмонова

Кафедраи химия ва биологияи тиббии Донишгоҳи давлатии тиббии Хатлон.

Донишгоҳи давлатии Қўрғонтеппа ба номи Носири Хусрав

Рохбари илмӣ - н.и.х., дотсенти ДДТХ-Фафуров.Б.А.,

Мақсади тадқиқот: Борогидридҳо ҳамчун пайвастҳои комплекси аз нуқтаи назари маърифати ва амалӣ яке аз соҳаҳои шавқовар ва перспективии моддаҳои баландэнергия саноат ва илмӣ химия маҳсуб мегарданд. Ва дорои баланди энергетикӣ хусусияти ҳоси табиати гидроген буда, ки аз қобилияти навъҳои гуногуни бандро ҳосил кардан дар пайвастҳо, чунончи аз ионӣ, ковалентӣ ва гидрогенӣ то металлӣ, дар химияи борогидридҳои металлҳо зоҳир мегардад.

Солҳои 20-50-уми асри гузашта борогидридҳои металлҳо танҳо ҳамчун пайвастҳои нодирӣ экзотикӣ ҳисоб ёфта, дар шакли тоза ҳосил кардани онҳо проблемаи мушкили химияи синтезӣ ба ҳисоб мерафт.

Дар нимаи асри XX як қатор борогидридҳои ионӣ дар масштаби саноатӣ истиҳсол гардида, усулҳои самараноки ҳосил кардани борогидридҳои литий ва натрий қор қарда баромада шуд. Ин борогидридҳо ҳамчун барқароркунандаҳо дар синтези дақиқи органикӣ, ҳамчун манбаи гидроген дар шароити сахрой (борогидриди литий 18% гидрогени гидридӣ дорад), ҳосил кардани нимноқилҳо ва рӯйпӯшҳои плёнкавӣ бо муваффақият истифода бурда мешаванд.

Мақсад ва усулҳои тадқиқот: Истифода аз усулҳои ҳозиразамон ва реагентҳои сифати баланд дошта синтез намудани борогидридҳо ва муайян намудани ҳалкунандаҳо мувофиқ аст. Натиҷаи қор имконияти иҷро намудани

-дастовардҳои нисбатан аҳамиятноки синтез ва монандкунии (идентификасия) борогидридҳои комплекси металлҳо пурра намудан;

- амали намудани синтезӣ мақсаднок бароикор қардисинтезӣ моделии борогидридҳои металлҳо;

- муайян намудани шароитҳои оптималии усули механохимиявии ҳосилкунии гидридҳои комплекси;

Натиҷаи тадқиқот: Вобаста ба усулҳои синтези моддаҳои ғайриузвӣ ва табиати ҳалкунандаҳо бо истифодаи усули механохимиявии борогидридҳои металлҳои ишқорӣ, ишқорзамини ва нодирзамини синтез ва дар ҳолати солвати ҷудо қарда шуд.

Хулоса: Борогидридҳои металлҳо дар натиҷаи таъсири реагентӣ борогидриди натрий ва хлориди металлҳо бо иштироки катализаторҳои таркиби гидридӣ дошта дар муҳити газҳои инертӣ бо баромади афзалтар ҳосил намудан мумкин аст. Пайвастҳои мазкур маъбаи энергетикӣ буда ва ҳамчун катализатор дар реаксияҳои органикӣ истифода қардан мумкин аст.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ХРОНОТИПОВ

С.С. Головач, Е.А. Иванов, Д.Н. Патрубач

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии, Гродненский государственный медицинский университет.

Беларусь

Научный руководитель - старший преподаватель Саросек В.Г.

Цель исследования. Определение индивидуального хронотипа у студентов.

Материалы и методы. Материалом исследования явились студенты. В данной работе использовался сокращенный (8 вопросов) тест Хорна-Остберга, по определению индивидуального хронотипа. Данные представлены за 2017 год.

Результаты исследования. При оценке теста Хорна-Остберга у респондентов были получены следующие результаты на лечебном факультете: 7,4% - «совы», 7,4% - «жаворонки», 85,2% - «голуби».

Анализируя тест Хорна-Остберга у респондентов педиатрического факультета, были получены соответствующие данные: 6,0% - «совы», 15,5% - «жаворонки», 78,8% - «голуби».

Выводы. Индивидуальные хронотипы такие как «жаворонок», «голубь» и «сова» существуют. Все это в совокупности позволяет считать ритм работоспособности не результатом привычки к определенному режиму труда, а внутренне присущим человеку качеством.

РОЛЬ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

М.З. Гофилова

Кафедра иностранных языков и латинского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - старший преподаватель Мирзоева Г.Х.

Цель исследования. Роль английского языка в современном мире неопределима. Он считается наиболее часто употребляемым языком. Он считается востребованным во многих странах мира. Важность английского языка в современном мире на данный момент достаточно велика. Совсем недавно он был для нас иностранным языком, а сегодня он является международным. Во всех странах мира изучению английского языка предаются огромное значение. Почти каждый мечтает изучить его хотя бы на начальном уровне. Сегодня молодежь начинают изучать данный язык еще в школе.

Важность английского языка в современном мире очевидна для студентов, которые желают получить достойное образование. Его знание позволяет пройти обучение в абсолютно любом университете.

Материал и метод исследования. Желания изучения английского языка можно также объяснить стремительным развитием технологии. Ежегодно специалисты со всего мира создают новые изобретения. Им дают названия, которые наиболее часто являются англоязычными. Удивительно, но привычные для нас слова, такие как ноутбук, компьютер, сканер, мобильный и другие, пришли в нашу речь из английского языка.

Благодаря стремительному развитию интернета представители разных наций начали тесно общаться в Сети. Для того чтобы понять друг друга, они используют английский язык.

Результаты исследования. Английский язык играет немаловажную роль в жизни подростков и молодых людей. Имея кабельное телевидение, мы можем смотреть фильмы и передачи многих стран. Но для этого нужно знать английский, так как большинство телеканалов на английском языке. Также многие слушают различные зарубежные песни. И сами песни становятся более интересными, когда прослушиваешь их, понимая, о чем в них поётся.

Большое количество английских слов присутствует в молодежной речи. Специалисты считают, что это связано со стереотипами и идеалами, которые были созданы в подростковом обществе. Молодые люди уверены, что уровень жизни в Америке значительно выше, чем у нас.

Выводы. Английский язык играет немаловажную роль в нашей жизни. Его знание необходимо людям всех возрастов. Английский язык связан со всеми сферами жизнедеятельности. Без него не обойтись тем, кто желает получить престижное образование или найти высокооплачиваемую работу.

РОЛЬ ОКСИДА АЗОТА В ПАТОГЕНЕЗЕ ТЕРМИЧЕСКИХ И УЛЬТРАФИОЛЕТ-ИНДУЦИРОВАННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОЖИ

И.В. Гринь, С.И. Миронченко

Кафедра патологической физиологии Национального фармацевтического университета, Харьков, Украина
Научный руководитель – д.м.н., профессор Звягинцева Т.В.

Цель исследования. Изучить NO-ергические механизмы развития термических и ультрафиолет (УФ)-индуцированных повреждений кожи.

Материалы и методы. Эксперименты проведены на 18 морских свинок-альбиносах, которые подвергались локальному ультрафиолетовому облучению (УФО), и 24 белых крысах, у которых вызывали термический ожог кожи. Животных выводили из эксперимента в соответствии с правилами биоэтики. Определяли метаболиты оксида азота (NO) (общие, нитраты, нитриты) в очаге и крови, активность индуцибельной NO-синтазы (iNOS) в крови.

Результаты исследования. Выявлено, что заживление ожоговой раны у крыс сопровождается выраженным и длительным (в течение 28-ми суток) повышением суммарных метаболитов NO как в крови, так и очаге повреждения по сравнению с интактными животными. Содержание нитрит-аниона и нитратов в крови и коже животных также повышается в течение всего периода эксперимента. Максимальное повышение содержания нитрит-аниона и нитратов в сыворотке крови и очаге наблюдается на 7-е сутки. Однократное УФО кожи вызывает активацию индуцибельной NO-синтазы, что является толчком к усилению образования всех метаболитов NO (суммарных, нитрит-аниона, нитратов) в крови. Особое внимание обращают чрезмерно высокие концентрации наиболее токсичного метаболита - нитрит-аниона, что связано с высокой интенсивностью синтеза NO ферментом iNOS. На протяжении всего эксперимента также отмечается повышение содержания суммарных метаболитов NO, нитратов и нитрит-аниона в коже в сравнении с интактными животными. Следовательно, термический ожог сопровождается длительным и устойчивым повышением всех метаболитов NO как в сыворотке крови, так и очаге поражения без восстановления даже на 28-и сутки. В условиях УФ-индуцированного стресса также наблюдается усиление активации индуцибельной NO-синтазы в крови, сопровождающееся повышением концентрации всех метаболитов NO, а также значительное их накопление в коже.

Выводы. Следовательно, изучение патофизиологических механизмов действия NO является перспективным направлением для исследований и позволит в дальнейшем не только расширить представления о патогенезе термических и УФ-индуцированных повреждений кожи, но и патогенетически обосновать терапию таких повреждений кожи.

САДРИДДИН АЙНИ ВА ЗАБОНИ МАТБУОТ

Гулов Баракатулло

Кафедраи забони тоҷикии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – муаллими калони кафедра Шодиматова М.К.

Мақсад. Муайян намудани саҳми устод Айни баҳри бедорӣ ва худшиносии миллати тоҷик, саъю кӯшишҳои ӯ барои тоза нигоҳ доштани забони матбуоти тоҷик.

Мавод ва усули тадқиқот. Яке аз самтҳои муҳими ҷаҳонӣ Садриддин Айни содагардонии забони матбуот мебошад. Бо мақсади омӯзиши масъалаи мазкур як силсила мақолаҳои устод доир ба масъалаҳои бахшоки забони тоҷикӣ, махсусан забони матбуоти тоҷик, дуруст кор фармудани таъбири ибораҳои забон мавриди таҳқиқ қарор дода шуд, ки солҳои гуногун нашр шудаанд.

Натиҷаҳои тадқиқот. Маълум гардид, ки баробари пайдоиши матбуоти тоҷик бо тақозои замон оид ба содагардонии забони тоҷикӣ бахшҳои зиёде идома доштанд. Устод Айни низ доир ба масъалаи мазкур як қатор мақолаҳо таълиф намуда, таъкид менамояд, ки навиштаҳои матбуот бо забони содаи халқӣ ба роҳ монда шаванд. Садриддин Айни ибронӣ мебарояд, ки ӯ муқобили истисноаҳои калимаҳои иборатҳои арабии дар забон ҳазмшуда нест. Вале ҳолатҳои руҳи мадҳанд, ки баъзе суханҳои дар форсӣ ҳазмшудаи арабиро ба қоидаи араб чамъ карда, ҳонандагонӣ рӯномаҳои маҷаллаҳои тоҷикӣ мисолҳои оварда мешавад. Устод қайд менамояд, ки бо сабаби дуруст қор нафармудани таъбири иборатҳои забон аз руҳи тоҷик дур меравад. Барои равшаниӣ фикр аз маводи рӯномаҳои маҷаллаҳои тоҷикӣ мисолҳои оварда мешавад. Дар ҳақиқат Садриддин Айни дар бораи ҷиғанагии забони матбуот, сода кардани забони маводҳои рӯномаҳои маҷаллаҳои андешаҳои судманд баён кардааст.

Хулоса, тамоми ҳаёти ин шахсияти бузург ба ҳимояи забони тоҷикӣ, тақмили ҳусну назокати забони тоҷикӣ бахшида шудааст. Имрӯз низ дар саҳифаҳои матбуоти тоҷик истифодаи бемавқеи калимаҳои иборатҳои бегона ба назар мерасад, ки ҷавобгӯӣ меёранд забони адабӣ нестанд. Бинобар ҳамин фикру ақидаҳои устод Айни доир ба забони адабӣ, махсусан забони матбуоти тоҷик дар шароити имрӯза аҳамияти дучанд пайдо кардаанд.

ОБУЧАЕМЫЕ НЕЙРОННЫЕ СЕТИ КАК МОДЕЛЬ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Е.К. Гуревич

Кафедра нормальной физиологии и медицинской физики
МГМСУ им. А. И. Евдокимова РФ

Научный руководитель - д.м.н., член-корреспондент РАН, профессор Перцов С.С.

Цель исследования. Рассмотреть строение простейшей искусственной нейронной сети. Определить практическое значение в медицине.

Материалы и методы. Проведен анализ 8 отечественных, 7 зарубежных статей, 2 научно-популярных изданий.

Результаты исследования. Искусственная нейронная сеть - это программа, математическая модель, построенная по аналогии с человеческим мозгом. Работу головного мозга обеспечивают нейроны, соединенные друг с другом синапсами между их дендритами и аксонами, по которым передаются импульсы. По этому принципу и была построена простейшая нейросеть. Искусственные нейроны также соединяются при помощи синапсов. Вероятность возбуждения одного нейрона другим называют синаптическим весом. Регулируя значения этих весов, нейросеть можно обучать определенным алгоритмам. В отличие от нейронных сетей головного мозга, ИНС может иметь неограниченное количество промежуточных (скрытых) слоев, что позволяет ей более точно дифференцировать данные. Благодаря относительно простому строению нейросети не подвержены, например, «уставанию».

В настоящее время нейронные сети получили достаточно широкое распространение. Их применяют в кардиодиагностике, для диагностики и прогнозирования онкологических заболеваний. Так же нейросети получили распространение в клинической фармакологии

Выводы. Современные искусственные нейронные сети являются упрощенной моделью головного мозга. Они хорошо справляются с задачами, требующими обработки больших объемов информации и выявления сложных зависимостей. Это и делает их незаменимыми во многих сферах, в том числе и в медицине.

ВАЗЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ СИРОЯТИ ВИРУСИ НОРАСОИИ МАСУНИЯТИ ОДАМ ДАР ШАҲРИ ДУШАНБЕ

М.Р. Гадойбоев, У.С. Талбов, В.Х. Дусанова

Кафедраи бемориҳои сироятии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Ҷумҳурии Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ – д.и.т., профессор Раҳманов Э.Р.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши вазъи эпидемиологии сирояти вируси норасоии масунияти одам дар шаҳри Душанбе.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Таҳлили ҳисоботҳои муқоисавии сироятёбӣ ба ВНМО дар солҳои 2016 ва 2017-ум дар шаҳри Душанбе вабаста ба ҷинс, роҳҳои гузариш ва синну сол.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Дар соли 2017-ум ҳамагӣ 164 (2016 сол - 188) нафар сироятёфтагонии ВНМО дарёфт карда шудаанд, ки ин назар ба ҳамаи давраи соли 2016 - 24 ҳодиса камтар бақайд гирифта шудааст. Аз ҷинс 95 нафар (57,9%) мард (2016 сол- 110-58,5%) ва 69 нафар (42,1%) зан (2016 сол- 78-41,5%). Аз роҳи роҳҳои гузариши беморӣ, сироятшудагон ҷунин ба қайд гирифта шудаанд: бо усули нашъамандии тазриқӣ – 37 нафар (22,6%) (2016 сол - 53 (32,3%)), бо роҳи алоқаи ҷинсӣ 101 нафар (61,6%) (2016 сол – 99-60,3%), сироятёбӣ аз модар ба кӯдак 13 нафар (7,9%) (2016 сол – 7-4,2%). Дар 13 ҳолат (7,9%) (2016 сол - 29-17,6%) роҳҳои гузариши сироятёбӣ муайян нагардидааст. Ҳодисаҳои сироятёбӣ вобаста ба таъбаат ё ба воситаи хунгузаронӣ ба қайд гирифта нашудааст.

Аз таҳлили сироятшудагон бо синну сол бар меояд, ки аз 164 нафар сироятёфта 25 (15,2%) нафарашон кӯдакони синни то 14 сола мебошанд. Ақсарияти сироятшудагонро шахсони синни аз 20 то 49 сола (синну соли

қобили меҳнат ва тазаккурӣ) ташкил медиҳанд. Дар ин синну сол 128 нафар сироятшудагон ба қайд гирифта шудааст, ки ин 78%-ро аз ҳисоби умумии сироятшудагон ташкил медиҳад.

Хулосаҳо. Ҳамин тариқ, новобаста аз зиёдшавии қорҳои фаҳмондадиҳӣ дар байни аҳолии сирояти вируси норасоии масунияти одамсол аз сол зиёд шуда истодааст. Шумораи сироятёфтагон бо роҳи алоқаи чинсӣ зиёд ва тариқи нашъамандии таъриқӣ кам шуда истодааст. Ин аз он шаҳодат медиҳад, ки сироят аз ҳудуди гуруҳҳои ҳавфнок ва осебапзир ба аҳолии умумии гузашта истодааст. Сироятшавӣ дар байни занон низ рӯ ба афзоиш дорад, ки ин дар оянда метавонад омили асосии зиёд гардидани сироятшавӣ аз модар ба кудак гардад. Бештари сироятёфтагонро шахсони дар синну соли ҷавон, яъне аз 20 то 49 сола ташкил медиҳад, ки ин синну соли асосии қобили меҳнат ва тазаккурии инсоният мебошад. Зиёдгардидани сироятёфтагон дар байни ҷавонони қобили тазаккур дар оянда метавонад ба генофонди миллат таъсири манфии худро расонад. Аз ин лиҳоз, моро мебарояд қорҳои фаҳмондадиҳиро дар байни аҳолии, алаҳусус ҷавонон, боз ҳам пурзур гардонида, пеши роҳи паҳншавии ин сироятро боз дорем.

ХАРАКТЕРИСТИКА ТРАВМ И ЕЕ СТРУКТУРА СРЕДИ РАЗЛИЧНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬШОГО ГОРОДА

Х.С. Давлатов

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан
Научный руководитель – д.м.н. Усманова Г.М.

Цель исследования. Изучение характера травм среди различных социальных групп населения большого города (г. Худжанд).

Материал и методы. Нами производилось обследование 910 больных, пострадавших и получивших травмы различного характера. Исследование проводилось в отделении восстановительного лечения (ОВЛ), организованного объединенными тремя поликлиниками (гг. Чкаловска, Кайраккума, Б. Гафуровского района) на базе травмпункта поликлиники № 1 г. Худжанда. Установлено, что чаще за помощью обращались рабочие (30%) и служащие (25%), реже инвалиды (1,2%). Неработающие составили 15,2% пациентов, пенсионеры - 14,5%, учащиеся - 83%. Обращает на себя внимание то, что работающая часть населения составляет 58% обратившихся за помощью. Из них около 50% нуждались в выдаче листка нетрудоспособности.

Результаты исследования. Отмечено, что у рабочих чаще встречались ушибы - 38,0% и неосложнённые раны мягких тканей - 18,7%. У служащих эти травмы составили 43,0% и 18,6% соответственно. У рабочих выше, чем в остальных группах, отмечался удельный вес переломов ключицы и разрывов ключично-акромиального сочленения (43,3%), у служащих переломы лучевой кости (30,0%), у пенсионеров вывихи суставов (30,1%). Количество обратившихся в травматологический пункт по поводу инфицированных ран не очень велико - 5,4%, тем не менее, этот вид повреждения требует длительного лечения, большого количества лекарственных препаратов и перевязочного материала, отдельной перевязочной, т.е. организации рабочего места. Среди обратившихся с этой патологией рабочие составляют 36,3%, неработающие - 29,2%, служащие - 19,0%, прочие - 15,5%.

Определено, что основным видом травматизма являлся бытовой - 45%, уличный - 40,1% и производственный - 12,0%, остальные виды травматизма регистрировались крайне редко (табл. 1). Бытовые и уличные травмы преобладают при всех повреждениях, но тяжелые ранения мягких тканей с повреждением сухожилий, сосудов и нервов значительно чаще происходили на производстве. У служащих на долю производственных травм приходится лишь 11,5% ($t=11,9$). Бытовые травмы чаще встречаются у пенсионеров, неработающих и инвалидов (50,1-56,4%), а также у учащихся (46,5%).

Выводы. Наибольшее количество обращений было среди рабочих - 30%, неработающие составили 15,2%, пенсионеры - 14,5%, учащиеся - 8,2%, инвалиды - 1,2%. На бытовой травматизм приходилось 45% случаев, на уличный - 40,1% и на производственный травматизм приходилось 12,2%.

Отмечено, что у рабочих чаще встречались ушибы - 38,0% и неосложнённые раны мягких тканей - 18,7%. У служащих эти травмы составили 43,0% и 18,6% соответственно. У представителей остальных социальных групп они составляют вместе около 60% от всех повреждений.

ОПТИМИЗАЦИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИЦАМ, ПОЛУЧИВШИМ ТРАВМЫ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Х.С. Давлатов

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан
Научный руководитель – д.м.н. Усманова Г.М.

Цель исследования. Оптимизировать систему комплексных мероприятий по реабилитации последствий травматизации опорно-двигательного аппарата (ОДА) в учреждениях первичного звена здравоохранения.

Материал и методы. Клиническая оценка общего состояния организма, поврежденного органа и его функциональных возможностей проведена по методике исследования ортопедо-травматологических больных.

Нами произведен анализ 910 больных, получивших травмы на производстве, в быту или вследствие дорожно-транспортных происшествий, за 3-х летний (2012-2014) период обращаемости пострадавших лиц в ОВЛ поликлиники, где ранее получали помощь в гг. Худжанде, Бўстоне, Гулистане, Б. Гафуровском районе.

Результаты исследования. В г. Худжанде создано ОВЛ при травматологическом пункте, где проводят реабилитацию травматолого-ортопедических больных, получивших травму. Особую значимость приобретало лечение больных ОДА в ОВЛ на поликлиническом этапе, который, как правило, становится завершающим и, следовательно, в значительной мере определяло социальный прогноз для пострадавших. В этих условиях поликлиники начинали и заканчивали лечение от 93 до 95% больных травматологического профиля.

Исследования показали, что мужчины после реабилитации составили 72,1%, женщины – 27,9%, т.е. мужчины чаще получают травмы, чем женщины, причём получают наиболее тяжелые повреждения органов ОДА. Наиболее чаще состоял под наблюдением и нуждался в реабилитации молодой, трудоспособный возраст от 18 до 49 лет (63,5%), остальной контингент состоял из лиц в возрасте 50-59 лет (19,5%) и старше 60 лет (17,0%).

При исследовании установлено, что у лиц с травмой предплечья процесс реабилитации в ОВЛ начинался раньше, чем у других травматологических больных - на третий день после снятия иммобилизации ($2,8 \pm 0,17$, $2,5 \pm 0,17$; $2,2 \pm 0,65$), в других случаях эти сроки были большими. Пострадавшие с последствиями травмы кисти, коленного сустава и голени начинали реабилитацию в отделении после прекращения иммобилизации. Лица с последствиями травм предплечья, кисти, коленного сустава и голени, прошедших реабилитацию в ОВЛ, в полном объеме восстановили общую и профессиональную трудоспособность, т.е. отличный результат лечения был лишь у 69,5% пациентов. В целом показатель по всем локализациям составил $52,1 \pm 3,8$ случая.

Выводы. За период организации новой системы реабилитации в ОВЛ 86,4-90,6% пациентов закончили лечение с сохранением трудоспособности. Объективными свидетельствами эффективности работы системы реабилитации являлись: длительность пребывания больных в ОВЛ и общая длительность их нетрудоспособности. Сроки реабилитации всех случаев травмированных сегментов ОДА и нетрудоспособности не зависели от локализации повреждения и его тяжести, а также использования комплексной реабилитации (физиофункциональная, социальная, психологическая, трудовая терапия).

ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УРОВНЯ ТРЕВОГИ И АГРЕССИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Е.В. Давыдова, В.А. Богданова

Кафедра нормальной физиологии Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко, Россия

Научный руководитель - к.б.н., доцент Астащенко А.П.

Цель исследования – провести психометрическую оценку тревожности и агрессии у молодых испытуемых (студентов медицинского ВУЗа).

Материалы и методы. В исследовании приняло участие 60 человек (студенты 1-2 курсов). Все испытуемые дали информированное согласие на проведение исследования. Использовали общеизвестные опросники – Госпитальную шкалу тревоги и депрессии (HADS) и русскоязычную версию опросника Басса-Перри (BPAQ 24).

Результаты исследования. Определены оценки тревожности: норма – 36 человек; субклиническая выраженность – 19 человек; клиническая выраженность – 5 человек. Определены оценки депрессии: норма – 57 человек; субклиническая выраженность – 2 человек; клиническая выраженность – 1 человек.

Оценка агрессии была связана с трехфакторной структурой агрессии Басса-Перри: 1 – физическая агрессия (инструментальный фактор), гнев (физиологическое возбуждение и подготовка к агрессии) и враждебность (переживание чувства несправедливости и неудовлетворенности желаний). Физическая агрессия: норма – 7 человек; субклиническая выраженность – 48 человек; клиническая выраженность – 5 человек. Гнев: норма – 2 человек; субклиническая выраженность – 40 человек; клиническая выраженность – 18 человек. Враждебность: норма – 4 человек; субклиническая выраженность – 48 человек; клиническая выраженность – 8 человек.

Выводы. Большинство учащихся младших курсов пребывают в состоянии субклинической выраженности тревожности и агрессии; максимальное количество баллов, характерное для клинической выраженности, большая часть студентов продемонстрировала для фактора «готовность к агрессии или гнев»; лица, имевшие высокие показатели тревожности, также имели высокие показатели агрессии (фактор «Гнев» и «Враждебность»). Показано, что все сложные поведенческие акты формируются при взаимодействии генотипа и среды.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА РАКА ПИЩЕВОДА

Ф.М. Дехканова, М.А. Ашурзода

Кафедра патологической анатомии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – старший преподаватель кафедры Тагайкулов Э.Х.

Цель исследования. Изучить гистологические варианты рака пищевода с помощью щипковой биопсии (ЩБ).

Материал и методы. За периоды с 2013 по 2018 гг. в отделение патогистологии обратились 64 больных с подозрением на рак пищевода, возраст которых варьировал от 24 до 77 лет. Среди них муж - 30 (46,9%), жен - 34 (53,1%). Объектом исследования являлась ЩБ из пищевода у больных, взятых при эндоскопическом исследовании с помощью гастроскопа, размеры ЩБ - от $0,2 \times 0,2$ см до $0,3 \times 0,3$ см. Патогистологические исследования проводились в отделении патогистологии НМИЦ РТ. Методами макро и микроскопии мы изучили

морфологическое проявление рака пищевода и его диагностику. Для проведения микроскопических исследований срезы окрашивали гематоксилин-эозином.

Результаты исследования. Рак пищевода является серьезной патологией среди других онкологических заболеваний, характеризующийся различными клиническими и морфологическими проявлениями. С помощью микроскопического исследования мы выявили морфологические особенности рака пищевода у больных разного возраста, а максимальное число больных раком пищевода отмечено в 5-7-ой декадах 50-70 лет. В результате проведенного исследования выявили, что наибольшее число опухолей рака пищевода представлено таким образом: плоскоклеточная неороговевающая карцинома - 41 (64,1%), плоскоклеточная ороговевающая карцинома - 12 (18,5 %), аденокарцинома - 7 (10,9%) различной степени дифференцировки, дисплазия пищевода - 4 (6,2%).

Выводы. Проведенный морфологический анализ позволил определить, что наибольшее число больных по гистологическому строению составляет плоскоклеточная неороговевающая карцинома – 41 и плоскоклеточная ороговевающая карцинома - 12, которые представляют среди пациентов наибольший процент (64,1% и 18,5%). Возраст большинства пациентов составляет от 50 до 70 лет и более. Риск развития рака повышается с возрастом.

ГОРМОНАЛЬНЫЙ СТАТУС ЖЕНЩИН В ОЦЕНКЕ ГРУППЫ РИСКА НАРУШЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

М. Джаборова

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – доцент Халимова Ф.Т.

Цель исследования - охарактеризовать гормональный статус женщин, входящих в группы риска нарушений репродуктивной функции, для выявления количественных сдвигов со стороны гормонов, ассоциированных с репродуктивным процессом.

Материалы и методы. Нами обследовано 114 женщин, которые на момент исследования были клинически здоровы. Методом непрямого иммуноферментного анализа всем женщинам в сыворотке крови определяли следующие показатели гормонального статуса: фолликулостимулирующий гормон, лютеинизирующий гормон, пролактин, эстроген, прогестерон, тестостерон, дигидроэпиандростерона, тиреотропный гормон, общий трийодтиронин, общий тироксин и кортизол.

Результаты исследования. Нами установлено, что в группе риска нарушения репродуктивного здоровья наблюдается достоверное падение содержания в крови всех половых гормонов, кроме андрогенов (уровень последних возрастает); уровни гормонов щитовидной железы у них умеренно снижены, но при этом наблюдается довольно значительное возрастание содержания в крови аутоантител к компонентам щитовидной железы; уровень кортизола повышен. Несмотря на выявленные сдвиги, только небольшая группа гормонов и антител к ним может служить маркерами группы риска развития нарушений репродукции в каждой популяции женщин. В результате построения ROC-кривых прогностической значимости для каждого показателя был определен набор прогностически значимых показателей нарушения репродуктивной функции и диапазонов их значений, а также установлена степень их прогностической значимости: пролактин < 140 нмоль/л (AUROC = 0,933), эстрадиол < 240 пмоль/л (AUROC = 0,880), прогестерон < 30 нмоль/л (AUROC = 0,915), аутоантитела к тиреоглобулину > 80 МЕ/мл (AUROC = 0,985), аутоантитела к тиреопероксидазе > 40 МЕ/мл (AUROC = 1,0), кортизол > 330 нмоль/л (AUROC = 0,933).

Выводы. Характеристика гормонального статуса женщин позволило выявить количественные сдвиги со стороны гормонов, относящихся к группе риска нарушений репродуктивной функции.

ВЫСЕВАЕМОСТЬ И АНТИБИОТИКОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ КУЛЬТУРЫ РОДА PROTEUS ИЗ РАЗЛИЧНЫХ БИОТОПОВ

Ю.Ю. Джаборова

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н. Кенджаева И.О.

Цель исследования. Изучение этиологической значимости и антибиотикограммы культуры рода *Proteus* в развитии ГВЗ у больных хирургических стационаров.

Материал и методы. Проведено комплексное микробиологическое исследование 98 больных детской урологии и 101 больного ЛОР отделений НМЦ. Мочу и гной засеивали на среду Эндо, кровяной агар и среду Плоскирева, для получения изолированных колоний бактерий рода *Proteus*. Изучали ферментацию маннита, лактозы, глюкозы, образования индола и сероводорода. Определение чувствительности к антибиотикам проводили методом стандартных бумажных дисков.

Результаты исследования. В результате исследования мочи урологических больных выявлено 38 штаммов, из гноя у ЛОР больных 23 штамма культуры рода *Proteus*, что составляет 38,8% и 22,7 % соответственно. Выделенные культуры у больных ЛОР отделений проявили высокую чувствительность к ципрофлоксацину, офлаксоцину, амикацину в 66,2% , 78,4 % и 71,5% соответственно. Культура *Proteus*, выделенная в моче в 88,4% случаев высокочувствительна к офлоксацину, в 57,5% случаев к ципрофлоксацину и 47,1% случаев к амикацину.

Выводы. Высеваемость культуры рода *Proteus* у больных ЛОР отделений и детской урологии сравнительно высокая. Антибиотиками выбора по отношению к ним являются офлоксацин, ципрофлоксацин, амикацин.

БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ЙОДА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

Р. Джамолов

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – ассистент Шамсутдинова Ш.С.

Цель исследования - определение актуального значения йода для здоровья людей Таджикистана.

Материал и методы. Проведено обзорное исследование мировой литературы и данных некоторых сайтов по проблемам дефицита йода в организме.

Результаты исследования. Йод-необходимый для животных и человека микроэлемент, который содержится в недостаточном количестве или не сбалансирован с некоторыми другими микроэлементами (Ca, Mn, Cu); что связано с распространением в зонах, эндемического зоба (один из патологий йододефицита), отдаленных от моря.

Лучшему усвоению йода помогают кальций, селен, витамины группы В, С, Д, а также витамин Е. Кстати, эти витамины и микроэлементы можно найти в морской капусте и морепродуктах.

Содержание йода в крови человека зависит от времени года: с сентября по январь концентрация йода в крови снижается, с февраля начинается новый подъём, а в мае-июне йодное зеркало достигает наивысшего уровня. Эти колебания имеют небольшую амплитуду, и их до сих пор остаются загадкой.

Симптомы избытка йода в организме - повышенное слюноотделение, металлический привкус во рту, острая аллергическая реакция по типу крапивницы. Высокие дозы йода могут привести к поражению сердца, почек и даже к летальному исходу (смертельное количество микроэлемента - 3г).

Выводы. Химический элемент-йод в наше время нашёл широкое применение в промышленности, технике и фотоделе, но самое главное- в медицине и не только как антисептическое средство, а как микроэлемент, который очень важен для поддержания здоровья щитовидной железы. Изучение свойств йода уже привело к появлению биологически активных добавок, которые содержат микроэлемент йод. И я надеюсь, что дальнейшее изучение йода приведёт к открытию новых возможностей применения этого элемента. Как мне кажется, весь изложенный мною материал поможет не только мне, но и всем остальным людям избежать этой болезни и узнать, что же в действительности представляет собой йод, и для чего он нужен.

ФИЗИКА В МЕДИЦИНЕ

Б.Н. Джаханова, Ж. Ондасова

КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова, Казахстан

Медицина и физика - это две структуры, которые окружают нас в повседневной жизни. С каждым днем медицина за счет физики модернизируется, благодаря чему все больше людей могут избавиться от болезней. Практически каждый медицинский инструмент, начиная от скальпеля и заканчивая сложной установкой для определения заболеваний в органах человека, работает или создан благодаря достижениям в области физики. Стоит отметить, что когда-то медицина и физика были одной наукой и лишь со временем распались на отдельные ветви. Физика в медицине, как и в любой другой науке, играет важную роль. В этом тезисе мы рассмотрим множество примеров того, как эта наука влияет на здоровье и жизнь людей. Созданные физиками аппараты позволяют проводить исследования любого рода. С помощью этих исследований врачи определяют болезнь и находят пути ее решения.

Первым внушительным вкладом в медицину, со стороны физики, было открытие Вильгельма Рентгена в области лучей, которые получили его имя. Сегодня благодаря рентгеновским лучам можно без труда проверить человека на ряд заболеваний, узнать подробную информацию о проблемах на уровне костей и многое другое.

Большой вклад в медицину дало открытие ультразвука. Ультразвук пропускается через тело человека и отражаясь от внутренних органов, позволяет создать макет организма, который позволяет проверить наличие заболеваний.

Одним из основных достижений нашего времени являются лазерные технологии, которые продуктивно используются в медицине. Примером может стать хирургия. Используя лазерные лучи, хирурги проводят очень сложные операции. Мощный пучок, исходящий из лазера, когда прибор работает на нужной частоте, позволяет удалить злокачественную опухоль, для этого даже не нужно резать тело человека, как это было несколько лет назад.

Итак, мы убедились, что физика имеет важное значение для медицины, а, следовательно, и для здоровья человека. Поэтому, нам будущим врачам, нужно изучать связь между физикой и медициной, способствовать ее развитию. Удостоверились, что с его помощью можно определить и вылечить множество болезней. Я думаю физика очень важна для всех нас.

СВЯЗЬ МЕЖДУ ФИЗИКОЙ И ИНФОРМАТИКОЙ

Б.Н. Джаханова, А.Б. Конаева

КазНМУ имени С.Д.Асфендиярова, Алматы, Казахстан

Физика вносит решающий вклад в создание современной вычислительной техники, представляющей собой материальную основу информатики. Современная физика открывает новые перспективы для дальнейшей миниатюризации, увеличения быстродействия и надежности вычислительных машин. Применение лазеров и развивающейся на их основе голографии таит в себе огромные резервы для совершенствования вычислительной техники.

На уроке физики могут быть обсуждены перспективные направления развития компьютерной техники:

-Молекулярные компьютеры. Компания IBM получила ротаксан - вещество, молекула которого обладает свойствами диода (1974 г.).

-Биокомпьютеры. Примером биокомпьютера является мозг человека.

-Нейрокомпьютеры. Это вычислительная система, созданная на базе нейронных систем живого мира.

-Квантовые компьютеры. Квантовые вычислительные системы состоят из совокупности микрочастиц.

В будущем электронно-вычислительная техника объединится не только со средствами связи, различными технологическими процессами, но и с биологическими организмами. Станет возможным создание искусственных имплантантов, человеко-машинных киборгов, разумных роботов-адроидов. К 2050 году ЭВМ достигнет мощности человеческого мозга.

Выводы. Необходимым элементом учебной работы по физике является применение ИКТ. ИКТ дают ученикам возможность самим выбирать темп обучения в соответствии со своими индивидуальными особенностями, и проводить опыты и эксперименты по физике у себя дома на компьютере. Использование ИКТ способствует приобщению к самостоятельной творческой работе, приучает анализировать изучаемые явления, помогает глубже проникнуть в их сущность, знакомит с методами моделирования физической ситуации, способствует политехническому образованию школьников и играет важную роль в профессиональной ориентации. В процессе моделирования ученики сталкиваются с необходимостью применять полученные знания по физике в жизни, глубже осознают связь теории с практикой. Применение ИКТ не должно носить случайного характера, а должно проводиться в органической связи с изложением учебного материала и со всем педагогическим процессом в целом, целесообразно сочетать его с классическим демонстрационным экспериментом показывая эффективность компьютерной модели.

ОСОБЕННОСТИ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ И КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

Л.Ф. Джумаева

Кафедра детских болезней №2 и кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии

ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научные руководители: д.м.н., профессор Исмоилов К.И., д.м.н., профессор Саторов С.

Цель исследования. Изучение этиологической структуры и особенностей клинического течения пневмонии у новорожденных и детей грудного возраста.

Материал и методы. Нами проведено комплексное, проспективное обследование 103 детей с пневмонией, находившихся в отделении патологии новорожденных, патологии детей грудного возраста и отделении реанимации НМЦРТ за 2012-2017 годы.

Результаты исследования. Анализ клинической картины позволил выделить два варианта течения заболевания и в зависимости от этого разделить больных на две клинические группы.

Первую группу составили 59 (57,3%) детей с очень тяжелым клиническим течением пневмонии. Вторую группу составили 44 (42,7%) ребенка с тяжелым клиническим течением пневмонии.

Результаты исследования показали, что у детей с очень тяжелым течением пневмонии наиболее характерным являлось острое начало заболевания. Основными клиническими признаками были дыхательная недостаточность II-III, гипертермия свыше 38°C, беспокойство, вялость.

У новорожденных с тяжелым течением пневмонии наиболее характерным было постепенное начало заболевания. Основными клиническими признаками были дыхательная недостаточность I степени, субфебрильная температура тела, беспокойство.

Результаты микробиологического исследования показали, что основными этиологическими агентами пневмонии являлись различные штаммы золотистого стафилококка, гноеродные стрептококки и штаммы кишечной палочки.

Выводы. Установлены значимые различия в преобладании частоты энтеробактерий у детей первой группы с доминированием *E. coli*, тогда как у детей второй группы отмечается тенденция к их снижению. Бактерии рода *Enterobacteriaceae* с доминированием *E. coli* у детей первой группы в большинстве случаев составляли этиологическую структуру пневмонии у новорожденных детей.

ЗАВИСИМОСТЬ РАЗВИТИЯ ФИБРИЛЛЯЦИЙ У БОЛЬНЫХ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ, ОТ ЗНАЧИМОСТИ РАЗМЕРОВ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ

С.Т. Джумахонова, Х.Э. Рахмонов

ГУ «Медицинский центр Исполнительного аппарата Президента Республики Таджикистан»

Цель исследования - выявление зависимости нарушения сердечного ритма у больных в старческом возрасте от размеров левого предсердия.

Материал и методы. Нами были оценены результаты исследования 82 больных (38 муж, и 44 жен), находившихся на амбулаторном и стационарном лечении в Медицинском центре Исполнительного аппарата Президента Республики Таджикистан. Для диагноза нарушений ритма сердца кроме данных анализа были использованы: ЭКГ в покое, мониторирование ЭКГ по Холтеру. С целью выяснения состояния сократительной функции миокарда применялось трансторакальная ЭХО-КГ. Больные с пороками сердца не были включены. Пациенты получали антиаритмические препараты, бета-блокаторы, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ), сердечные гликозиды, диуретики, антикоагулянты, антиагреганты и статины.

Результаты исследования. Нарушения ритма сердца по типу ФП были диагностированы у 56% обследованных больных. Пароксизмальная ФП была выявлена у 44% обследованных больных. В 56% случаев диагностировалась постоянная форма ФП, а пароксизмальная форма ФП у 44% больных. У 56% больных с ФП диагностирована ХСН (хроническая сердечная недостаточность) II-VI ФК по (NYHA). У 44% больных с ФП и ХСН была постоянная форма, пароксизмальная форма в 56% случаев. При пароксизмальной форме ФП ФВЛЖ (фракция выброса левого желудочка) была достоверно меньше, чем у больных с постоянной формой ФП. Они составили соответственно: ФВЛЖ= 45%- 55%, ЛП (левое предсердие) = 4,5см и 4,8см.

Выводы. У всех наблюдаемых больных, которые находились на амбулаторном и стационарном лечении в Медицинском центре при Аппарате Президента Республики Таджикистан регистрировалась фибрилляция предсердий. У больных пожилого и старческого возраста с ФП диагностирована ХСН. Наличие ХСН и умеренное расширение ЛП у больных с ФП существенно ограничивает возможность выбора антиаритмического препарата и его эффективность, свидетельствует о том, что наиболее рационально её фармакотерапией, вероятнее является контроль частоты сердечных сокращений.

ИЗУЧЕНИЕ КИНЕТИКИ ПРОЦЕССА СОЛЯНО-КИСЛОТНОГО РАЗЛОЖЕНИЯ СПЕКА ИСХОДНОЙ БОРОСИЛИКАТНОЙ РУДЫ С ХЛОРИДОМ КАЛЬЦИЯ

Дж.Х. Джураев, А.М. Баротов

Центр довузовской подготовки ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.х.н. Мирсаидов У.М.

Цель исследования. Исследование процесса соляно-кислотного разложения спек, получающегося после спекания исходной боросиликатной руды с хлоридом кальция, определение механизм протекающих реакций и изучение кинетики процесса разложения.

Материал и методы. Для производства борной кислоты и ее соединений одним из перспективных видов боросиликатного сырья является Памирская боросиликатная руда, в составе которой содержится (в процентах, %): данбурит 20, даталит 10, гранат 29, пероксенов 10, кварц 17, кальцит 7, вторичных минералов гизенгерит, хлорит, стилпномелит 6, аксинит 1. Для определения борной кислоты использовали титриметрический метод.

Результаты исследований. Для определения кинетических параметров процесса выщелачивания спек исходной боросиликатной руды соляной кислотой, были использованы экспериментальные данные в зависимости от степени извлечения оксида бора в раствор от температуры, продолжительности и концентрации соляной кислоты. На основании этих данных, используя известные кинетические уравнения и уравнение Аррениуса, были рассчитаны значения кажущейся энергии активации и порядок реакций.

Для нахождения энергии активации и более точного определения области протекания процесса спекания, построили график зависимости логарифма средних значений констант скоростей реакции от обратной абсолютной температуры. Он дает прямую линию по тангенсу угла наклона рассчитывали значение энергии активации, которое равнялось 27,03 кДж/моль.

Выщелачивание спек обусловлено ступенчатым характером растворения и сильно зависит от продолжительности процесса и температуры. Численное значение энергии активации и зависимость скорости реакции от температуры и продолжительности процесса при соляно-кислотном способе разложения спек исходной боросиликатной руды, свидетельствуют о его протекании в диффузионной области.

ХАРАКТЕРИСТИКА СТЕПЕНИ НАПРЯЖЕНИЯ РЕГУЛЯТОРНЫХ МЕХАНИЗМОВ У СТУДЕНТОВ

Д. Джураева

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Арабова З.У.

Цель исследования - изучение степени напряжения регуляторных механизмов с помощью корреляционных ритмограмм.

Материал и методы. Нами обследовано 154 студента второго курса медицинского и педиатрического факультетов. У всех обследованных непрерывно регистрировали ЭКГ в I отведении в течение 1,5-2 мин в со-

стоянии покоя. В результате каждой записи ЭКГ мы получали 100 и более кардиоциклов, по которым по специальной компьютерной программе производили построение корреляционных ритмограмм, отражающие корреляционную зависимость между последующими и предыдущими интервалами, тип взаимодействия отделов автономной нервной системы и степень напряжения регуляторных механизмов.

Результаты исследования. Анализируя полученные КРГ, мы выделили 4 типа. Самой многочисленной на фоне обучения остается группа студентов с КРГ III типа (45,6%). Для них характерно состояние, при котором поддержание гомеостаза происходит за счет различной степени выраженности напряжения регуляторных механизмов с повышением активности симпатико-адреналовой и других систем организма. Лишь у 1,9% обследованных отмечается I тип КРГ. Для них характерно состояние организма с достаточно высоким функциональным резервом, при котором среднестатистическое колебание психофизиологических, биохимических, генетических и других параметров организма способно удерживать живую систему в пределах своего морфофункционального оптимума с отсутствием или минимально выраженным напряжением регуляторных механизмов. У каждого третьего из обследуемых студентов (30,2%) встречается IV тип КРГ самый напряженный, что свидетельствует о резкой выраженности напряжения регуляторных систем. Для них характерно снижение функциональных возможностей организма с проявлением недостаточности защитно-приспособительных механизмов и неспособностью организма обеспечить оптимальную адекватную изменившимся условиям среды регуляцию функциональных систем.

Выводы. По мере удаления от I типа КРГ увеличивается степень напряжения регуляторных механизмов организма, и повышается влияние симпатического отдела автономной нервной системы.

ГИГИЕНА ЛЕЧЕБНО – ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

А.Ж. Дусерова

Кафедра гигиены и экологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – к.м.н., доцент Одинаева Л.Э.

Цель исследования. Провести санитарно-гигиеническую оценку состояния помещений ЛПУ и дать рекомендации по улучшению условий пребывания в них больных.

Материал и методы. Объектами исследования явились больничные палаты и коридоры двух городских больниц (ЛПУ №1, №2), где определялись площадь, температура воздуха, естественное и искусственное освещение.

Результаты исследования. Больничное отделение ЛПУ №1 имеет коридор односторонней застройки, длина которого – 30м и естественное освещение 100%. Площадь 2-х из обследованных палат составляет 18м² (6м×3м) и одной – 30м² (6м×5м). Две палаты оснащены 3-мя и одна – 6-ю койками. На каждую койку в 3-х местной палате приходится 6м², на каждую из 6-и в палате на 30м² приходится по 5м², тогда как в соответствии с СанПиНми на каждую койку в многоместной палате положено 7м². Таким образом, для того чтобы палата соответствовала нормативам, в 18м² палате должно находиться не более 2-х коек, в 30м² палате – не более 4-х коек. Естественное освещение палат в дневное время достаточно и СК 1:6, что соответствует норме 1:4-1:6. Искусственное освещение во всех палатах ниже нормы удельного искусственного освещения для люминесцентных ламп (в N 24Вт/м²). Температура воздуха в палатных помещениях в пределах нормы – 18- 21°С. Коридоры 2-х больничных отделений ЛПУ №2 имеют частичную двухстороннюю застройку, длину – 50м и естественное освещение 24% (при норме не менее 40%). Площадь 4-х обследованных палат составляет 24м², при этом глубина палаты 6м, а ширина – 4м. Палаты оснащены 5-ю или 4-я койками. На каждую из 5-и коек приходится 4,8м², на каждую из 4-х – по 6м², что также не соответствует норме. Таким образом, для того, чтобы палата соответствовала нормативам, в ней должно находиться не более 3-х коек, или площадь должна составлять не менее 28-35м². Естественное освещение палат в дневное время достаточно и СК в норме – 1:6. Окна палат ориентированы на юг – правильно, искусственное освещение во всех палатах равно 6,6 Вт/м² (2 лампы по 80Вт при площади 24м²), и это также ниже нормы (в N 24Вт/м²). Температура воздуха в палатных помещениях в пределах нормы от 18-20°С. Централизованное отопление в палатах отсутствует. Больные в холодное время обогреваются масляным радиатором.

Выводы. Исследования показали, что санитарно-гигиеническим требованиям отвечают не все больницы или не все подразделения в них. Причиной может служить то, что обе исследуемые больницы были построены еще в середине XX века, имеют длительные сроки эксплуатации и не соответствуют новым современным нормам больничного строительства.

ИСТИЛОҲОТИ МУШТАРАКИ ТИББӢ ДАР ЗАБОНҲОИ ТОҶИКИЮ ЁЗБЕКӢ

Дўстмуродов Иззатулло

Кафедраи забони тоҷикии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ – н.и.ф., дотсент Хидиров Р.Г.

Асрҳои зиёде, ки халқҳои тоҷику ёзбек дӯстона, чун як тану як чон зиндагӣ ва аз душманони аҷнабӣ худро мудуфиа кардаанд. Ҳақ бар чониби Асосгузори сулҳу ваҳдати миллӣ – Пешвои миллат, Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон, муҳтарам Эмомалӣ Раҳмон аст, ки дар суҳанрониашон дар «Шоми дӯстӣ» ба муносибати сафари расмӣ Президенти Ҷумҳурии Ёзбекистон Шавкат Мирзиёев фармудаанд:

“Умумияти анъанаҳо, расму оинҳо, ақоиди динӣ, тарзи зиндагӣ ва ҳатто услуби либосҳои миллий, инчунин хусусиятҳои санъати мардумӣ, ки тӯли асрҳо ташаққул ёфтаанд, табиатан халқҳои моро наздик намуданд. Дарвоқеъ, тоҷикон ва ўзбекҳо ҳамеша ба таҳкими риштаҳои дўстию бародарӣ кўшиш мекарданд ва садокати худро ба ин арзишҳо собит намуданд. Намунаи возеҳи ин гуфтаҳо муносибатҳои дўстона ва бародаронаи Мавлоно Абдурахмони Ҷомӣ ва Мир Алишер Навоӣ мебошанд”.

Таҳқиқ ва таҳлили омўзиши робитаи забонҳои тоҷикӣ ўзбек яке аз масъалаҳои мубрами рўз мебошад. Дўстии ин ду халқ бузургӣ бо ҳам наздику бародар аз ҷиҳати зисту зиндагонӣ, фарҳанг, адабиёт, санъат, дину оин ва олами руҳӣ дорои таърихи хеле қадим дошта ин дар захираи асосии луғавии онҳо низ мушоҳида мешавад. Ба пайвастагии ин ду халқ ҳамчун риштаҳои бародарӣ, устоду шогирдии ду шахси суҳанвари тоҷикӣ ўзбек Абдурахмони Ҷомӣ ва Алишери Навоӣ чун як рамзи дўстӣ ба шумор меравад. Зиндагии муштаракӣ ин ду халқ боиси он гаштааст, ки бисёр расму оинҳои мардумӣ ба ҳам монанд бошанд. Таъсири мутақобилро дар забони ин ду халқ барало дидан мумкин аст.

Ҷомӣ ва Навоӣ дўстию бародарии худро дар забонҳои ин халқҳо низ тасвир кардаанд. Чунон ки мегўянд, “Забон оинаи рўзгори ҷамъиятӣ аст”. Ҳар як тағйироте, ки дар ҳаёти ҷамъиятӣ, сиёсӣ, иқтисодӣ, маданият маърифатии мардум рух медиҳад, он ҳатман дар забон инъикос меёбад.

Мутолиаи осори адибони пешину муосири намоёни ин ду халқ бозгўи онанд, ки дар эҷодиёти онҳо истилоҳоти муштаракӣ тиббӣ ба таври фарорвон истифода шудаанд. Дар зер намунаи чанде аз онҳоро зикр менамоем.

Масалан, шоири асри XII Сўзани Самарқандӣ низ дар ашъори худ истилоҳоти туркӣ истифода бурда аст. “Гулрўи туркиву ман агар турк нестам, Донам бадин қарор ки ба туркист гул **чечак**”. Дар осори адибони муосири тоҷик С.Айнӣ, М.Турсунзода, Ҷ.Иқромӣ, С.Улўзода ва ғайраҳо истилоҳоти тиббии ўзбекӣ ба ҷашм мерасад.

Хулоса, калимаҳои ўзбекӣ–туркӣ ба монанди *бугма* (гулўзиндонак), *буқоқ* (бемории ҷоғар), *қабурға*, *қавоқ*, *қарқ* (пардаи хун дар рўи ҷароҳат пайдо мешавад: *қарқбаста*), *қисир*, *қош*, *қўтур*, *ўлат* (вабо), *чечак* (бемории нағзак), *эм* (эм қардан) ба забони тоҷикӣ гузаштааст.

ЭЛЕКТРОННЫЕ СИГАРЕТЫ КАК АЛЬТЕРНАТИВА ТАБАКОКУРЕНИЮ

А.У. Әбдір

Кафедра общественногoздравooхранения и сестринского дела КГМУ . Казахстан

Научный руководитель - Изденова Н.Р.

Цель исследования - аналитический обзор современных исследований по оценке пользы и вреда использования электронных сигарет при никотиновой зависимости.

Материалы и методы. Нами были проанализированы результаты исследования экспертов и ученых в том числе наших о пользе и вреде электронных сигарет. Было произведено добровольный социологический опрос среди молодежи Казахстана и стран СНГ, употребляющей электронные сигареты, в котором приняло участие более 1000 человек. В ходе исследования было выяснено отношение современных потребителей к электронным сигаретам а так же их влияние на организм.

Результаты и обсуждения. Анализ научных данных зарубежных и отечественных ученых показал однозначный результат – вред электронных сигарет для организма человека не подлежит сомнению, риск для здоровья очевиден. Исследования японских биохимиков подтвердили, что пар, выпускаемый данными устройствами, содержит два типа альдегидов - химических соединений, провоцирующих рак. Но все же ходе опроса было установлено, что электронные сигареты в действительности в 77 % результате их использования имеет место быть полный отказ от табакокурения. А также цель нашей статьи является сравнения с аналоговыми сигаретами, в которых ЭС выигрывают в несколько раз своих предшественников

Выводы. На результаты целого ряда исследований и проведенного нами социологического опроса, можно сделать вывод, что электронные сигареты менее вредны, чем сигареты, содержащие никотин, но также опасны для организма курильщика. При этом результаты многих исследований свидетельствуют о сравнительном улучшении состояния организма исследуемого при краткосрочном использовании электронных сигарет нежели обычных сигарет.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВСР У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ЦЕНТРАЛЬНОГО КАЗАХСТАНА И ОДНОГО ИЗ ВЫСОКОГОРНЫХ РАЙОНОВ ПАМИРА

С.А. Жанабегенова

Кафедра физиологии КГМУ, Караганда, Казахстан.

Научный руководитель - к.м.н. Салихова Е.Ю.

Цель исследования - провести сравнительный анализ функционального состояния регуляторных систем беременных, проживающих в разных климатических условиях методом анализа вариабельности сердечного ритма (ВСР).

Материал и методы. Обследовано 36 беременных, проживающих в условиях степного климата Центрального Казахстана и высокогорного района Таджикистана (п. Мургаб), в возрасте от 25-35 лет, которые были распределены по группам, в соответствии со сроком беременности. I группа (23-32 недели): I К-Караганда

n=10, I П-Памир n=9; II группа (33-41 недели): II К-Караганда n=11, II П-Памир n=6. Активность регуляторных механизмов, вегетативный баланс, адекватность процессов регуляции оценивались методом ВСР. Для регистрации КИГ использовали программу «Поли-Спектр-Экспресс» («Нейрософт», Россия).

Результаты исследования. У женщин г. Караганды (546 м над уровнем моря) беременность протекает на фоне повышенной активности СО ВНС, что свидетельствует о преобладании центрального контура регуляции, причиной которого, по мнению некоторых авторов, является повышение эффективности I-адренергических воздействий на сердце и отражает адаптационные изменения во время беременности. С увеличением срока беременности эта активность снижается, что информирует о нормальном развитии плода и о физиологической подготовке организма беременной к родам. Однако у беременных Памира данной закономерности не выявлено. Беременность в условиях высокогорья (п. Мургаб, высота над уровнем моря 3600-4200 м) протекает на фоне повышенной активности ПО ВНС с преобладанием автономного контура регуляции, активность которого сохраняется с тенденцией к понижению с увеличением срока беременности. О чем свидетельствует рост значений Амо, ВПР, ИН, снижение показателей СК, ВР и стабильность комплексных индексов ИВР, ПАПР, которые остаются неизменными на протяжении всей беременности.

Выводы. Выявлены разные механизмы компенсаторно-приспособительных реакций беременных женщин в разных климатических условиях. Адаптационные механизмы у беременных женщин Памира характеризуются, не характерной для других регионов, активацией ПО ВНС.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ г. БИШКЕК С РАЗНОЙ СИСТЕМОЙ ОБУЧЕНИЯ

А.К. Жантаева

Кафедра общей гигиены. Кыргызская Государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева. г. Бишкек,
Кыргызская Республика

Научный руководитель – ассистент кафедры Жангазиева Э.С.

Цель исследования - гигиеническая оценка условий обучения и изучение влияния учебной нагрузки на здоровье школьников г. Бишкек с разной системой обучения.

Материалы и методы. Исследование проводилось в школе – гимназии № 62 (учебно-воспитательный комплекс) и в средней школе № 10 г. Бишкек. Под наблюдением находилось 80 школьников первых классов. Параметры микроклимата измерялись в зимний период года с использованием прибора MASTECH MS6300.

Нервно – психическое и функциональное состояние организма определяли по анкетам «Здоровье» и «Учебная нагрузка». Усталость и утомление оценивали после каждого урока на перемене. Методика "Корректурная проба" (буквенный вариант) используется для определения объема внимания (по количеству просмотренных букв) и его концентрации - по количеству сделанных ошибок. Норма объема внимания для детей 6-7 лет - 400 знаков и выше, норма концентрации - 10 ошибок и менее.

Результаты исследования. Параметры микроклимата в обоих учебных заведениях соответствовали СанПин 2.4.2.2821-10. Температура в классах в среднем составляла от 20°C до 22°C в обоих заведениях. Влажность в средней школе №10 около 38% ±7%, УВК – гимназии №62 45% ±8,9%. Параметры общей освещенности не соответствовали нормативам ни на рабочих столах, ни на классных досках. Так, в школе №10 на рабочих столах показатель освещенности составлял 260 лк, при норме 300лк, на классной доске - 320 лк при норме 500 лк. Результаты анкеты «Здоровье» позволили нам судить о том, что дети, учащиеся в гимназии также активно, как и обычные школьники занимаются спортом, а показатели выполнений физических зарядок по утрам у гимназистов оказались даже выше, чем у учащихся средней школы, в гимназии.

Методика «Корректурная проба» - этот показатель выявляет закономерное повышение усталости с каждым занятием, как у гимназистов, так и у обычных школьников. Однако у гимназистов величина усталости и утомления имеют значение приблизительно на 20% больше, чем у обычных школьников.

Выводы. Исследование позволило выявить разницу в организации образовательного процесса учащихся средней школы и гимназии: при сохранении общего объема учебной нагрузки сложность преподаваемых дисциплин в школе ниже, чем в гимназии на 52 %; заболеваемость у учащихся гимназии выше, чем у обучающихся в средней школе на 35 %.

Простое увеличение учебной нагрузки в день, в неделю, увеличение потока информации решают проблему эффективности образования, но совершенно очевидно ухудшают физическое и часто психическое самочувствие школьников.

ВЫЯВЛЕНИЕ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ КОЖИ К ХОЛОДУ

Т.Б. Жантлесова, Е.Нурдаулетов, Е.Әшекөв

Кафедра патологической физиологии, Карагандинский государственный медицинский университет. Казахстан
Научные руководители – Карипова А.М, Койшыгарина Г.Б.

Зав. кафедрой Жаутикова С.Б.

В мировой статистике заболеваний аллергия занимает четвертое место после сердечно-сосудистых заболеваний, травм и новообразований. Досаден тот факт, что процент больных аллергическими заболеваниями неуклонно растет, а отношение общества к ним остается недостаточно серьезным. В Казахстане число больных поллинозами к 2015 г. достигло 2,5 миллионов. Из них 83 % составляют лица от 5 до 33 лет.

Цель исследования. Экспериментальное воспроизведение холодовой аллергии, для понимания механизма развития и основных проявлений.

Материалы и методы. Исследование проводилось на 144 студентах 3 курса (48 студентов из Южно – Казахстанской области, 48 студентов города Караганды, 48 студентов иностранцев из Индии). При проведении опыта, на внутреннюю поверхность предплечья испытуемых поместили баночки со льдом диаметром 5 см. Через 15 минут оценили результат. В начале исследования участниками заполнялась анкета, где было необходимо указать наличие хронических заболеваний. По окончании исследования рассчитывался коэффициент корреляции между студентами с положительной пробой и наличием в их организме хронических очагов инфекции и аллергий.

Результаты исследования. По результатам исследования нами было установлено, что из общего числа испытуемых (144 человек), у 100 была выявлена отрицательная проба (70%), на их коже не было обнаружено видимых изменений. У 35 (80%) из 44 испытуемых положительной динамикой выявлена слабopоложительная проба, отмечена легкая гиперемия на коже. У 9 (20%) из 44 испытуемых с положительной пробой была выявлена выраженная гиперемия, чувство жжения, зуд. Через 7-10 мин. появилась припухлость, которая не проходила в течение 5-6 часов.

Выводы. В ходе исследования была отмечена взаимосвязь между наличием в анамнезе очагов хронической инфекции, аллергических заболеваний анафилактического типа и проявлением холодовой аллергии. Механизмом является высвобождение гистамина из тучных клеток под действием холода.

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ЭЭГ И ВКСР У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ЛАТЕРАЛИЗАЦИЕЙ МИГРЕНОЗНОЙ БОЛИ

А.С. Жердева

Кафедра нормальной физиологии и медицинской физики лечебного факультета МГМСУ им. А.И.Евдокимова, Москва, Россия

Научный руководитель - д.б.н., профессор Сорокина Н.Д.

Цель исследования. Изучить психофизиологические особенности (ЭЭГ и ВКСР) у больных мигренью без ауры с разной латерализацией боли, отличающихся уровнем тревожности, депрессии, интенсивности мигренозной боли.

Материалы и методы. В исследовании участвовали две группы пациентов с мигренью (без ауры), отличающиеся латерализацией стороны головной боли: I группа (14 женщин и 3 мужчин - мигренозная боль преимущественно слева, средний возраст 25.2 ± 5.6 лет) и II группа (15 женщин и 3 мужчины, мигренозная боль преимущественно справа, средний возраст 26.5 ± 4.3). Контрольная группа включала 11 здоровых добровольцев того же возраста. В каждой из групп проводили ЭЭГ-исследование, анализ вызванных кожных симпатических потенциалов (ВКСР). Исследования проводили с соблюдением норм биомедицинской этики и правил. ЭЭГ регистрировали от 24 отведений (по системе 10-20) в стандартных условиях в фоне и в стандартных пробах, использовали программы картирования ЭЭГ «Neurotravel». Регистрацию ВКСР проводили на установке «Нейро-МВП» (Нейрософт) со стандартными параметрами регистрации и стимуляции. Субъективная степень выраженности головной боли оценивалась с помощью Визуальной Аналоговой Шкалы (ВАШ), теста оценки боли Мак-Гилла, шкале частоты боли. Оценивали также состояние тревожности и депрессии по тестам Спилберга и Бека.

Результаты исследования. В 1-й гр. отмечали более выраженную тревожность (по тесту Спилберга), боли (по тесту Мак-Гилла, шкале ВАШ, частоте боли) ($p < 0.05$). В контрольной группе по всем тестам получили нормальные значения. Анализ данных ВКСР показал статистически значимое отличие во всех группах пациентов по сравнению с нормой. В ЭЭГ также получили достоверные различия в быстrowолновой активности (бета-диапазона) в височных и передне-лобных отведениях справа во 2-й гр. (на стороне боли). При проведении HV пробы отмечали повышение синхронизации биоэлектрической активности во время пробы и более медленное восстановление биоритмики на стороне боли в 1-й гр. и во 2-й гр. – в правом.

Выводы. Таким образом, параметры ЭЭГ и ВКСР позволяют выявить ряд специфических психофизиологических особенностей у пациентов с мигренью при разной латерализации боли.

ФАКТОРЫ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ГЕМОКОНТАКТНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ СРЕДИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

С. Жумабаева

Модуль «ВИЧ-инфекция и инфекционный контроль» Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова г. Алматы, Республика Казахстан
Научный руководитель - д.м.н., Трумова Ж.З.

Цель исследования. Анализ изучения факторов риска инфицирования среди персонала в медицинских организациях. Какой персонал больше подвержен инфицированию.

Материалы и методы. Исследование проводилось в крупном регионе Казахстана. Была изучена первичная документация на 40 случаев заражения в медицинских организациях ($n=40$): журнал регистрации аварийных ситуаций, утвержденный приказом РЦ МЗиСР №39 от 22.07.15г.

Результаты исследования. За исследуемый период (2013-2017гг) изучены данные на 40 случаев заражения, по годам: 2013 - 1(4%), 2014 - 6(15%), 2015 - 13(32%), 2016 - 15 (37%), 2017 за 9 месяцев - 5(12%). Частота заражения увеличилась в 2015-2016 годах, на этот период приходится 69% всех случаях. Инфицирования регистрировались в МО различного профиля, в т.ч.: в областных-7сл., родовспомогательных-5сл., противотуберкулезных - 12сл., ЦРБ - 18сл., других учреждениях - 8сл. Из всех преобладали ЦРБ - 45%. По профессиональному составу: регистрировались у врачей (16сл.), у медицинских сестер (20сл.), среди младшего медперсонала (4сл.). В 50% заражения были среди среднего медперсонала, деятельность которых чаще связана с инъекциями. Из врачей, в 69% случаев, т.е. одна треть (31%) - это врачи оперирующего профиля (38% хирурги и 31% акушеры-гинекологи). Наблюдалась прямая корреляция между частотой инфицирования и стажем работы: Инфицирования чаще регистрировались среди медработников со стажем работы свыше 5 лет-22 случая, что составило 55%; стаж 3-5 лет - 6сл. (15%), 1-3 года - 7 сл.(18%), стаж до 1 года - 5сл. (12%). По характеру контакта: в 70% случаев это оказались уколы порезы иглой, в 30% - попадание биологических жидкостей/крови.

Выводы. На 2015-2016гг - 69% всех зарегистрированных случаев. Чаще инфицирования регистрировались среди среднего медперсонала - 50%, среди врачей - 40% случаев, у младшего персонала-10%. 69% случаев - это были врачи оперирующего профиля (хирурги - 38% и акушеры-гинекологи - 31%). Чаще фиксировались у медработников со стажем работы более 5 лет - 55% случаев. 70% случаев-это уколы\порезы, попадание крови/биологических жидкостей - в 30%.

МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ, ПОСТУПИВШИХ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ БСМП Г.СЕМЕЙ (КАЗАХСТАН)

Ж.Т. Жумажанова, Г.А. Алибаева, А.О. Мысаев

Кафедра общественного здравоохранения ГМУ г. Семей, Казахстан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Рахыпбеков Т.К.

На этапе реформирования системы оказания неотложной медицинской помощи в Республике Казахстан, является весьма важным проанализировать деятельность медицинских организаций (МО), в частности работы приемных отделений. Больница скорой медицинской помощи города Семей (БСМП) - многопрофильная больница, оснащенная 325 койками, оказывающая специализированную и высокоспециализированную стационарную помощь населению.

Цель исследования. Дать медико-статистическую характеристику пациентам, поступившим в приемное отделение БСМП за период с 2015 по 2017 годы.

Материалы и методы. Материалом исследования послужили данные Журнала учета приема больных и отказов в госпитализации портала Бюро Госпитализации за период с 1 января 2015 г. по 31 декабря 2017 г. БСМП г. Семей. В исследовании применялись статистические методы обработки материала (расчет абсолютных и относительных величин).

Результаты исследования. За 2015-2017 год в приемное отделение БСМП обратилось 70.870 человек, из которых $16,31 \pm 0,38\%$ относится к сельским жителям. Доля госпитализации в 2015-2017 г. от общего числа обращаемости составляет $50,3 \pm 0,27\%$. По типу направления за 2015-2017г. выявлены следующие данные: скорой помощью доставлено $49,49 \pm 1,21\%$ пациентов, по направлению ПМСП и КДП - $28 \pm 2,72\%$, самообращением - $14,89 \pm 4,26\%$, прочими направлениями (др.стационаром, роддомом, прочие) - $7,61 \pm 1,05\%$. Распределение пациентов по нозологической форме за анализируемый период в следующем порядке: $30,26 \pm 1,09\%$ - пациенты кардиологии, $18,76 \pm 0,64\%$ - хирургии, $15,38 \pm 1,43\%$ - неврологии, $12,94 \pm 0,31\%$ - травматологии, $12,51 \pm 0,63\%$ - пульмонологии, $4,62 \pm 0,46\%$ - эндокринологии, $3,02 \pm 0,6\%$ - гематологии, $1,52 \pm 2,64\%$ - инсульта отделения, $0,99 \pm 0,14\%$ - ожоговой. Анализ гендерного состава по 2015-2017г. показал, что доля мужчин составляет $50,73 \pm 0,18\%$, а женщин - $49,27 \pm 0,18\%$. Из них в трудоспособном возрасте - $49,02 \pm 1,1\%$, $50,21 \pm 1,6\%$ пациентов составили возрастную группу пенсионного возраста.

Выводы. Приведенные результаты по приемному отделению БСМП за 2015-2017 гг., являются необходимым условием для планирования и организации работы МО.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТРУКТУР НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГИПОКИНЕЗИИ

С.М. Жуманбаев, А.А. Базылбек

Кафедра морфологии КГМУ, город Караганда, Республика Казахстан.

Научный руководитель-к.м.н., доцент Джумабаева С.К.

Цель исследования. Изучение морфологии надпочечных желез крыс при активной мышечной деятельности в обычных условиях вивария и при резком ограничении подвижности различной длительности.

Материалы и методы. Объектом выступили 30 беспородных белых крыс (10 самок и самцов в группах контроля, 20 в группе опыта). Группа контроля содержалась в обычных условиях вивария, животные опытной группы содержались в индивидуальных узких клетках 7 дней, 14 дней, 1 месяц, 3 месяца. Материалы - кусочки надпочечников. Фиксировались в жидкости Крауна и Буэна, срезы, толщиной 3-4 мкм, окрашивались гематоксилином с эозином, обрабатывались гистохимическими методами на нуклеиновые кислоты (реакции Браше, Эйнарсова). Изучение тканевых структур производилась методом световой микроскопии

Результаты исследования. У контрольной группы наблюдали округлой формы надпочечники, выраженную соединительнотканную капсулу. В паренхиме различимы корковое и мозговое вещество. Корка представлена тремя зонами, хорошо контурирована по периметру I) клубочковая зона: клетки, лежащие под капсулой, образуют полукруглые структуры, II) пучковая зона: клетки расположены в виде столбиков, реже - пучков, окрашиваются менее интенсивно, III) сетчатая зона: представлена разветвляющимися тяжами эпителиальных клеток. При ограничении подвижности у крыс опытных групп 7 и 14 дней замечена гипертрофия клеток пучковой зоны, окраска общегистологическим методом слабая, реакция на нуклеиновые кислоты усилена, граница между клубочковой, пучковой и сетчатой зонами не выражена, в мозговом веществе гипертрофия хромаффинных клеток. К 30 дням в клетках пучковой зоны появились признаки полиморфизма, однако, так же преобладают гипертрофированные клетки с выраженной пиронинофилией. Далее, к 3 месяцу гипокинезии, клетки корковой части имеют различные размеры и форму. Клубочковые зоны были узкими, пучковая зона с клетками крупного размера, имеющих большую интенсивность реакций на нуклеиновые кислоты, Сосуды корки и мозгового вещества отличаются полнокровием.

Выводы. Таким образом, учитывая результаты морфологических исследований, можно предположить, что гиподинамия оказывает существенное влияние на функциональную активность надпочечников.

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ФАП

Е.М. Завьялова, А.Е. Жилкибаев

Кафедра ОЗИЗ, Оренбургский Государственный Медицинский Университет. Россия

Научный руководитель - к.м.н., доцент, Баянова Н.А.

Цель исследования. Изучить удовлетворенность взрослого населения сельских поселений Оренбургской области МП на уровне ФАП.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 110 человек, обратившихся за МП в амбулаторных условиях. Рассматривалась группа населения, соответствующая уровню медицинского обслуживания – на уровне ФАП. Объектами изучения явились: ФАП Новоорского района, село Будамша (1), ФАП

Результаты исследования. Удовлетворенность временем ожидания приема фельдшера – (1) 37,8%, (2) 33,2%. Удовлетворенность отношением среднего медицинского персонала к пациенту- (1) 44,4%, (2) 58,5 %. Удовлетворенность качеством проводимого лечения и обследования – (1) 49,3%, (2) 58,7%. Удовлетворенность медико – техническим оснащением ФАП: (1) 48,2%, (2) 51,8%. Удовлетворенность санитарно – гигиеническими условиями ФАП: (1) 54,3%, (2) 75,7%.

Выводы. Удовлетворенность населения МП составила 44,5%.

КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АКТИВНОСТИ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОЙ СИСТЕМЫ

А. Зарипов, М. Кушоев

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – доцент Халимова Ф.Т.

Цель исследования - изучение активности симпатoadреналовой системы

Материал и методы. Нами обследовано 154 студента медицинского и педиатрического факультетов. Для оценки активности симпатoadреналовой системы использовали статистические показатели сердечного ритма: среднеквадратичное отклонение - σ , наиболее часто встречающийся интервал в динамическом ряду кардиоинтервалов - мода (Мо), частота встречаемости моды от всей совокупности кардиоинтервалов, выраженная в процентах - амплитуда моды (АМо), комплексный показатель, отражающий степень напряжения регуляции синусового ритма, выраженный в условных единицах - индекс напряжения (ИН).

Результаты исследования. Анализируя среднеквадратичное отклонение, мы выделили 4 группы испытуемых. При эмоциональном стрессе численность студентов со значением σ 0,08 и более заметно уменьшается с 20,0% до 5,8%. При эмоциональном стрессе более чем в 2 раза увеличивается количество студентов с минимальным значением среднеквадратичного отклонения 0,03 и менее, а значит и с максимальной активностью симпатoadреналовой системы. Установлено, что с увеличением моды, уменьшается активность симпатoadреналовой системы. Количество студентов с наибольшим значением моды – 1,0с и более при эмоциональном стрессе почти в 8 раз уменьшается, а с минимальным значением моды (менее 0,6с) увеличивается почти в 20 раз. Динамика изменения АМо показывает, что с увеличением активности симпатoadреналовой системы увеличивается значение амплитуды моды. Так, при эмоциональном стрессе увеличивается число студентов с высокими значениями амплитуды моды (61% и более). Анализ ИН показывает, что при эмоциональном стрессе наибольшее количество лиц (31,2%) со значением ИН 101-200 единиц и 6,5% с ИН 400 единиц и больше.

Выводы. Чем меньше среднеквадратичное отклонение, мода с одной стороны и тем больше амплитуда моды и индекс напряжения с другой, тем больше активность симпатoadреналовой системы.

РУССКИЙ ЯЗЫК - ЯЗЫК ДРУЖБЫ И СОТРУДНИЧЕСТВА

Зарифов Шахзод

Кафедра русского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – Шарипова З.И.

Русский язык – один из индоевропейских языков. В XX веке вошел в число мировых языков, и сейчас является – шестым по общей численности говорящих и восьмым по численности владеющих им как родным. Распространение русского языка во многом стало следствием расширения границ и сфер влияния Российской империи, затем СССР, а ныне Российской Федерации, а мировое значение обусловлено тем, что это один из богатейших языков мира, на котором создана величайшая художественная литература.

Русский язык является одним из рабочих языков Организации Объединенных Наций. Любой документ в ООН выпускается на этом и ещё нескольких языках.

В Париже в 1967 году была создана Международная ассоциация преподавателей русского языка и литературы с целью оказания помощи в обучении русскому языку за пределами России. Эта ассоциация издает для зарубежных преподавателей русского языка и литературы журналы, методическую литературу, проводит среди школьников разных стран международные олимпиады по русскому языку.

Существуют летние школы, где дети изучают русский язык, а он учит их дружбе, умению общаться, пониманию проблем и уважению других наций и народов. Примером служит летняя школа "Московия". Там в 2003 году - в первой международной смене побывали дети из 14 стран, в последующие годы это число увеличилось в 3-4 раза. Собрал их вместе Русский язык.

Выводы. Из рассмотренного и представленного материала можно сделать вывод, что все эти действия еще больше укрепляют дружбу и сотрудничество между странами всего мира.

АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА И ТИПА КОНСТИТУЦИЙ У СТУДЕНТОВ ВЫСОКОГОРНЫХ РЕГИОНОВ РТ

Х.А. Зафаров

Кафедра медицинской биологии с основами генетики ТГМУ им. Абуали ибни Сино

Таджикистана

Научный руководитель - к.б.н., доцент Холбеков М.Ё.

Цель исследования. Изучить особенности индекса адаптационного потенциала и типа конституции у студентов из различных регионов Согдийской и Горной Бадахшанской области Республики Таджикистана в возрасте 19-22 лет.

Материал и методы. Объектом исследования стали 25 юноши и девушки студенты 3-го курса Таджикского физического института им. С.Рахимова в возрасте (21-25 лет). Из них 20 – составляли юноши и 5 – девушки являющихся коренными жителями Согдийской и Горной Бадахшанской области. Обследование проводилось на основе принципа добровольности. Оценивали индекс адаптационного потенциала (АП) системы кровообращения (по Р.М. Баевскому с соавт., 1987), а тип конституции по костному компоненту определяли по методике Черноруцкого В.М.

Результаты исследования. Все юноши и девушки разделены на 3 соматотипа - эктоморный (астеники), мезоморный (нормостеники) и эндоморный (гиперстеники). Наиболее часто встречаются 87,7 % астенический и 12,3% нормастенический соматотип. Астенический тип чаще встречается у студентов из таких регионов как Рушон, Шугнон, Горно-Матчинский, Айни и Истаравшан. Для девушек и юношей не свойственен гипертонический соматотип. В общей группе, напряжённый адаптационный механизм среди девушек 4%, а среди юношей достигает 5,3%. Студентов с напряжённым адаптационным механизмом имеют астенический соматотип. У остальных студентов с различными соматотипами индекс адаптационного потенциала не выходит из предела нормы и определяется удовлетворительная адаптация (ИАП=2,1).

Выводы. Среди девушек и юношей практически не встречается гиперстенический соматотип и наличие напряжённого адаптационного механизма у астеников могут быть из-за разного рода нагрузок и стрессовых ситуаций, которые замедляют процесс адаптации.

ПРИМЕНЕНИЕ ГИРУДОТЕРАПИИ ПРИ РАДИКУЛИТАХ

Н.Н. Захидова, Э.Д. Шамсиев, М.Дж. Наджбидинов

Кафедра ЛФК и Восточной медицины ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Нажмидинова М. Н.

Цель исследования. Изучения эффективности гирудотерапии при радикулитах.

Материал и методы. Лечение гирудотерапией проводено 18 больным радикулитом (шейный, грудной, пояснично – крестцовый). Возраст пациентов колебался в пределах 22 – 70 лет. Основную массу больных составляли 50 – 59 лет – 38.9%, мужчин – 27.8%, женщин – 11.1%, и 60 – 69 лет – 33.3%, мужчин – 27.8%, женщин – 5.6%. В возрасте 40 – 49 лет было – 16.7%, мужчин – 11.1%, женщин – 5.6% и 11.1% – остальная возрастная группа.

Результаты исследования. На первых этапах лечения установили переносимость пиявок. Проводилось полное клиническое обследование, исследовали кровь, свертываемость крови, мочу, артериальное давление, электрокардиографию и R-графию. Процедуру проводят через день, в среднем по 4 – 5 пиявок за процедуру в острый период, и 2 – 3 пиявки через день до полного излечения. Точки постановки пиявок при радикулите в основном локальны. Улучшение наступает через 3 – 4 процедуры гирудотерапии.

Пиявки, которые используются в медицинской практике, относятся к беспозвоночным животным: тип кольчатые черви; класс пиявки; отряд бесхоботные пиявки; семейство бесчелюстные пиявки; род – гируды; вид – пиявка медицинская. Питаясь, пиявка не приводит свою жертву к гибели. Голодная пиявка весом около двух грамм, может за однокровососание выпить 10 – 15 мл крови за час, их используют один раз.

Больные наблюдались амбулаторно и начинали гирудотерапию в сочетании с лекарственными препаратами, мануальной терапией и массажем. Под действием гирудотерапии улучшение общего состояния наступило у всех больных с радикулитом (шейный, грудной, пояснично – крестцовый). У больных исчезли боли в области шеи, груди и поясницы. Улучшилась походка. У больных радикулитом, получивших гирудотерапию, наступила ремиссия, исчезали симптомы натяжения.

Выводы. Пиявки помимо противовоспалительного действия позволяют активизировать иммунные процессы, а воздействие на питание клеток улучшает функции различных тканей, становится понятной широта возможного использования пиявок в комплексном лечении самых различных заболеваний и состояний, метод гирудотерапии при лечении больных радикулитом дает благоприятный терапевтический эффект в короткие сроки и, тем самым, способствует быстрому улучшению состояния больного и восстановлению его трудоспособности.

Радикулит в основном развивается с образованием внутритканевого отека и застоя крови в месте воспаления. Бесспорно, гирудотерапия один из важных методов натуротерапии, которая активно развивается на рынке медицинских услуг.

ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ СРЕДИ КУРСАНТОВ ВОЕННОЙ АКАДЕМИИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

О.В.Заяц., Е.О.Глухова

Кафедра общей гигиены и экологии, Гродненский государственный медицинский университет. Беларусь
Научный руководитель - ассистент Заяц О.В.

Цель исследования. Изучение распространенности факторов риска синдрома хронической усталости среди курсантов Военной академии Республики Беларусь.

Материалы и методы. Исследование проводилось методом социологического опроса с использованием валеологической анкеты. В исследовании приняли участие 20 курсантов 3 курса общевоинского факультета Военной академии Республики Беларусь

Результаты исследования. По результатам исследования установлено, что 53,4% респондентов отмечали у себя снижение продуктивности работы, слабость, 77,5% - раздражительность, вспыльчивость и беспричинное ухудшения настроения, 35% респондентов отмечали у себя расстройство сна, а также 42,6% наблюдали за собой ухудшения памяти и концентрации внимания. Частые боли в горле отмечали у себя 37% респондентов, необъяснимые слабости/боли в мышцах испытывали 30% курсантов.

Выводы. У респондентов выявлены факторы риска возникновения синдрома хронической усталости, что диктует повышение мотивации к здоровому образу жизни среди курсантов.

ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ ДЕВОЧЕК ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

А.М. Зекенова, А.Б. Валеева

Кафедра нутрициологии и общей гигиены Карагандинского государственного медицинского университета, Республика Казахстан
Научный руководитель – к.м.н., профессор Калишев М.Г.

Физическое развитие является важнейшим показателем здоровья растущего организма. Анализ литературных источников показывает, что многолетнее динамическое наблюдение за физическим развитием детей свидетельствует о периодической смене процессов акселерации и децелерации. В настоящее время увеличивается доля детей с дисгармоничным физическим развитием с противоположными тенденциями у различных групп: астенизация и повышение массы тела, раннее и позднее половое развитие. Оценка соответствия уровня полового развития паспортному возрасту детей и подростков является необходимым элементом изучения степени гармоничности их физического развития.

Цель исследования. Изучение динамики полового развития девочек среднего и старшего школьного возраста города Караганды и оценка соответствия их биологического возраста паспортному возрасту.

Материал и методы. Степень полового созревания определялась соматоскопически в соответствии с методикой, предложенной А.В. Мазуриным и И.М. Воронцовым. Объектом исследования были 1675 девочек в возрасте от 11 до 17 лет - учащиеся 5-11 классов.

Результаты исследования. У девочек вначале развиваются молочные железы, затем появляется оволосение на лобке, далее в подмышечных впадинах, после появляется менархе, что соответствует обычной после-

довательности появления вторичных половых признаков. В 13-летнем возрасте у большинства девочек отмечена вторая стадия развития молочных желез, а полное формирования у большинства девушек завершается к 17 годам. Оволосение лобковой области формировалось быстрее, чем развивались молочные железы. К 17 годам у всех девушек наблюдалось оволосение по взрослому типу. Волосистой покров подмышечных впадин у девочек впервые выявлен с 12 лет, но к 17 годам у большинства девушек определена вторая стадия развития. Возрастные различия формирования признаков полового развития у девочек казахской и русской национальностей статистически незначимы. Биологический возраст у 100% обследованных девочек соответствовал паспортному возрасту.

Выводы.

1. У исследуемых девочек выявлена обычная последовательность появления вторичных половых признаков.
2. У 100% обследованных девочек биологический возраст соответствовал паспортному.

ОСОБЕННОСТИ СИНТЕЗА ПРОСТЫХ МОНОЭФИРОВ ТРИТРЕТИЧНЫХ ЕНИНОВЫХ ТРИОЛОВ С ИЗОЛИРОВАННЫМИ КРАТНЫМИ СВЯЗЯМИ

Р.К. Зийев

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.х.н, доцент Файзилов И.У.

Цель исследования. Разработка способа получения ранее неизвестных представителей с фенольными радикалами и выявление роли фенольного цикла в их биологической активности.

Материал и методы. Для синтеза тритретичных ениновых триолов с фенольными радикалами в качестве реагентов реакции Фаворского были использованы 3-метил-4 – пентен-1-ин-3-ола и алкокси кетоны с фенольными радикалами. Конденсацией вышеуказанных участников реакции Фаворского в среде жидкого аммиака в присутствии порошкообразного едкого калия, при температуре – 35 с постоянным перемешиванием реакционной массы были получены 2 представителя вновь полученных ениновых триолов с изолированными кратными связями.

Результаты исследования. Впервые синтезировано два представителя тритретичных ениновых триолов, состав и строение которых установлены на основе спектральных данных и элементного анализа.

Ранее был разработан способ синтеза тритретичных ениновых триолов с изолированными кратными связями и показано, что соединения данного ряда обладают выраженной желчегонной и противовоспалительной активностью, значительно превосходящей по этим параметрам активность дегидрохолевой кислоты. Кроме этого, широта фармакологического действия дитретичных ениновых триолов с сопряженными кратными связями в 1.5-2.5 раза выше стандартных образцов. Несомненным достоинством соединений, содержащих гидроксильные группы и сопряженные этиленовую и ацетиленовую связи, является их хорошая растворимость в воде, нетоксичность (ЛД₅₀ 1350-1750 мг/кг) и низкий индекс безопасности (K=ЛД₅₀/ЭД₅₀=300-480).

Выводы. Разработан способ синтеза новых ениновых триолов с фенольными радикалами и получены некоторые корреляционные соотношения между структурой и свойствами полученных соединений.

СИНТЕЗ, ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА АМИНОПРОИЗВОДНЫХ 5-БРОМО-6-п-БРОМФЕНИЛИМИДАЗО[2,1-b][1,3,4]-ТИАДИАЗОЛА

М.Л. Зоидова

Кафедра биохимии ТГМУ имени Абуали ибн Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.х.н. Рахмонов Р.О.

Целью исследования - изучение химического поведения и поиска новых биоактивных соединений в результате взаимодействия 2,5-дибром-6-п-бромфенилимидазо- [2,1-b][1,3,4]тиадиазола с нуклеофильными агентами.

Материал и методы. Синтез осуществлялся по известной схеме, включающей взаимодействие пиперидин, пиперазин и морфолина с 2,5-дибром-6-п- бромфенилимидазо-[2,1-b][1,3,4]тиадиазолом при нагревании в этаноле.

Все нуклеофильные агенты гладко вступают в реакции нуклеофильного замещения с бромом 2-го положения тиadiaзольного фрагмента 2,5-дибром-6-п-бромфенилимидазо-[2,1- b][1,3,4]тиадиазола и образуют соответствующие амины. При этом во всех этих реакциях атомы брома 5-го положения имидазольного фрагмента и бром 6-(4-бромфенильной) группы имидазольного фрагмента остаются неподвижными, и не вступают в реакции нуклеофильного замещения. Наличие брома во 2-ом положении тиadiaзольного фрагмента может придать данному соединению своеобразные химические свойства.

Методом Holl была установлена антибактериальная активность 2-морфолино-, 2- пиперазино- и 2- пиперидин производных 5-бром-6-п-бромфенилимидазо-[2,1- b][1,3,4] тиadiaзола на *E.Coli*, *Aeriginosa Baccillus*, *Candida Albicans*. В качестве стандартного антибиотика были взяты ампициллин и хлорамфеникол.

Результаты исследования. Все полученные соединения, содержащие гетероаминные группы, представляют собой белые кристаллические вещества, хорошо растворимые в ДМСО, ДМФА и изопропанол.

Ход реакции и индивидуальность полученных соединений контролировались методом ТСХ в «Silufol-254uv». Строение синтезированных препаратов установлено методом ЯМР¹³C.

Выводы. Описанные нами реакции замещения 2,5-дибром-6-п-бромфенилимидазо- [2,1-b][1,3,4] тиадиазола с нуклеофильными реагентами открывают простой путь синтеза ранее неописанных и совершенно неизученных 2-аминозамещенных 5-бром-6-п- бромфенилимидазо[2,1-b]- [1,3,4]тиадиазолов. Эти соединения могут представлять интерес

ҒИЗОИ БЕРАТСИОН-ОМИЛИ ПИРШАВИИ ПЎСТ

Д.М. Зокирова, Н.М. Мусоева

Кафедраи гистологияи ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – ассистент Бобоева Г.А.

Мақсад. Омӯхтани механизмҳои таъсири ғизо ба пиршавии пӯст.

Мавод ва методи тадқиқот. Зимни тадқиқот адабиёти илмӣ ва ҳулосаи натиҷаи кори аъзоёни Академияи дерматологии Америка истифода шудааст.

Натиҷаҳои тадқиқот. Маҳсулоте, ки ҳамагӯза истеъмол мекунем, ба ҳолати пӯст таъсир мерасонад. Як зумра маҳсулоте мавҷудааст, ки истеъмоли аз меёр зиёди онҳо ҷараёни пиршавии пӯстро метезонанд:

1.Шириниҳо-дар организм зиёд шудани микдори қанд маҳсулоти гликатсияро ба вучуд меоварад. Маълум аст, ки дар қабати тӯршақли пӯсти аслиторҳои ёзанда зиёданд. Торҳои ёзанда аз сафедаи эластин таркиб ёфтаанд. Маҳсулоти охири гликатсиясафедаҳоеро таъзия менамояд, ки ёзандагии пӯстро таъмин мекунад ва дар натиҷа пӯст қобиляти эластикӣ ҳудро аз даст медиҳад.

2.Машруботи спиртӣ-вақте ки машруботи спиртиро зиёд истеъмол мекунем, дар ҷигар токсинҳо ҷамъ шуда, таъзия намешаванд ва дар натиҷа пӯсти рӯй зарр шуда, аз оҷанг пур мешавад.

3.Шароб-аз ангур тайёр мешавад. Кислотаи таркиби шаробсири дандонро вайрон мекунад.

4.Намак –истеъмоли аз меёр зиёди намак низ ҷараёни пиршавии пӯстро метезонад. Баъд аз истеъмоли таъми шӯр тез ташна мегардад. Вақте ки ба организм намак аз меёр зиёд ворид шуд, гурда маҷбур мешавад оби зиёдро нигоҳ дорад.

5.Гӯшт-истеъмоли аз меёр зиёди гӯшт қорқарди радикалҳои озодро пурзӯр мекунад. Радикалҳои озод электронҳои ҳуҷайраҳои солиро таъзия намуда, ба онҳо зарр мерасонад.

6. Нӯшокиҳои энергетикӣ ва ранга- гӯё ба қас қувват мебахшанд, лекин бо сабаби дар таркиби онҳо зиёд будани моддаҳои кислотагӣ ба эмали дандон таъсири манфӣ мерасонад.

7.Равғанҳои сунъӣ- асосан дар таркиби маҳсулотҳои фаст-фуд, яъне маҳсулотҳои зудтайёршаванда мавҷуданд. Бо таъсири онҳо эҳсосияти пӯст ба таъсири нурҳои ултрабунафш зиёд мегардад.

Ҳулоса. Маҳсулотҳои номбаршуда қисми охири хромасомаҳоеро, ки барои муҳофизати КДН аз зарарҳои гуногун ҷавобгӯҳастанд, иваз мекунад ва бо ҳамин роҳ ба кӯтоҳшавии умри инсон ва пиршавии пӯст сабаб мешаванд. Истеъмоли ғизои бемувозинат (бератсион) ҷараёни пиршавии пӯстро метезонад.

МОЛОДЕЮЩАЯ ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА–ПРИЧИНА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ

Д. Ибадуллаева, Р. Абубакирова, А. Сейткерим

Кафедра патологической физиологии Карагандинского государственного медицинского университета,
Казахстан

Научный руководитель – преп. Барышникова И.А, преп. Койшыгарина Г.Б.

Цель исследования. Изучить влияние стресса, получаемого в процессе обучения на рост и развитие (ишемической болезни сердца) ИБС среди лиц молодого возраста

Материалы и методы. Для изучения влияния стресса на сердечнососудистую систему (ССС) использовался: инструментальный метод – стресс-системы с велоэргометром «LodeCorival», беспроводного электрокардиографа «Поли-Спектр-8/EX», Тонометр BIOPRESSANERIOD. Исследования проводились на студентах, не занимающихся спортом (1-я группа, n=10) и спортсменах (2-я группа, n=10). В качестве критерия мы взяли результаты нашего недавнего исследования влияния стресса на СССР (результаты электрокардиограммы, частота сердечных сокращений, артериальное давление).

Результаты исследования. У участников первой группы отмечено тахикардия, ЧСС повышен от исходной величины: с 80 ± 10 на 110 ± 20 . Во 2 группе в целом пульс не изменен. Уровень максимального диастолического артериального давления (ДАД) был достоверно выше в 1 группе: 95 ± 10 против 80 ± 8 мм. 201Т.Ст. Уровень систолического давления в 1 группе: 120 ± 15 против 110 ± 10 мм. 201Т.Ст.

Выводы. Понятие «студент» за последние 15 лет сильно изменилось, они стали полноценными научными деятелями и ежедневно как минимум 10 часов проводят сидя, за гаджетом, занимаясь умственным трудом. Умственная активность студента превышает его физическую активность что увеличивает подвержение к стрессу студентов и ведет к малоподвижному образу жизни. Гиподинамия, стресс, нерегулярное питание, недосыпание все эти факторы способствуют прогрессированию ИБС среди молодых лиц.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ МЕХАНИЧЕСКИХ КОЛЕБАНИЙ СЕРДЦА

С.С. Ибронов, Д.С. Шеров

Кафедра медицинской физики и биологии с основами информационных технологий

ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - профессор Шерматов Д.С.

Цель исследования. Провести анализ работ по изучению современного состояния теоретических вопросов сложных механических колебаний сердца.

Материал и методы. Баллистокардиография (БКГ), Апекскардиография (АКГ), Кинетокардиография (ККГ), Динамокардиография (ДКГ) и Сейсмокардиография (СКГ).

Рассмотрим эти методы, которые используются для исследования сердца, в основе которых лежат механические периодические процессы.

❖ Баллистокардиография (БКГ) - метод исследования механических проявлений сердечной деятельности, основанный на регистрации пульсовых микро перемещений тела, обусловленных выбрасыванием толчком крови из желудочков сердца в крупные сосуды. Тело человека помещают на специальную подвижную платформу, находящуюся на массивном неподвижном столе. Платформа в результате отдачи приходит в сложное колебательное движение. Зависимость смещения платформы с телом от времени называется баллистокардиограммой, анализ которой позволяет судить о движении крови и состоянии сердечной деятельности.

❖ Апекскардиография (АКГ) – метод графической регистрации низкочастотных колебаний грудной клетки в области верхушечного толчка, вызванных работой сердца. Регистрация апекс кардиограммы производится, как правило, на многоканальном электрокардиографе при помощи пьезоэлектрического датчика, являющегося преобразователем механических колебаний в электрические.

❖ Кинеткардиография (ККГ) - метод регистрации низкочастотных вибраций стенки грудной клетки, обусловленных сердечной деятельностью.

❖ Динамокардиография (ДКГ) - метод оценки перемещения центра тяжести грудной клетки. Динамокардиограф позволяет регистрировать силы, действующие со стороны грудной клетки человека, и сейсмокардиография (СКГ) - вызванные работой сердца

Результаты исследования. Изучение теоретических основ механических колебаний сердца различными методами даёт информацию о функциональном состоянии сердечно-сосудистой системы.

Выводы. Различные методы изучения механических колебаний сердца используются в профилактике, диагностике и лечении.

ПРИМЕНЕНИЕ ИНФРАКРАСНОГО И УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ И ФАРМАЦИИ

С.С. Ибронов, Ш.У. Джурсаева

Кафедра медицинской физики и биологии с основами информационных технологий ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.п.н., доцент Туйчиев А.А.

Цель исследования. Изучить теоретические основы вопросов биологического и химического действия инфракрасного и ультрафиолетового излучений на организм человека.

Материал и методы. Анализ данных литературных источников по влиянию инфракрасного и ультрафиолетового излучений лампы низкого и высокого давления мощностью 500-600 Вт. Изучены методы термографии и инфракрасной спектроскопии.

Результаты исследования. Нами были изучены и рассмотрены современные методы теоретических и экспериментальных результатов исследования. Результаты показали, что первичное действие ультрафиолетового облучения на кожу человека связано с фотохимическими реакциями в тканях. Выделяют три зоны действия ультрафиолетового излучения:

- Зона А. Антирахитная зона (длина волны 380-315 Нм). Излучение этой зоны укрепляет организм, закаливает его.
- Зона В. Эритемная зона. В небольших дозах это излучение оказывает лечебное действие. Ультрафиолетовое излучение проникает на 0,1-1мм в глубину тела, вызывая эритему-интенсивное покраснение кожи, которое переходит в загар.
- Зона С. Бактерицидная зона (280-200 нм) Ультрафиолетовое излучение этого диапазона используется в качестве средства дезинфекции в операционных, палатах общего пребывания и перевязочных.

Выводы. Изучение теоретических основ биологического и химического действия инфракрасного и ультрафиолетового излучений показали, что инфракрасное и ультрафиолетовое излучения оказывает механическое, тепловое и биологическое действия.

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА КУЛЬТУРЫ ПОДРОСТКОВ В ВОПРОСАХ ПОЛОВОГО ВОСПИТАНИЯ

Ю.Ю. Иванова, А.В. Муфтахова

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения. Россия

Научный руководитель - к.м.н., доцент Баянова Н.А.

Цель исследования. Повысить осведомленность молодежи в вопросах контрацепции для предупреждения незапланированной беременности.

Материалы и методы. Анкетирование подростков города Ханты-Мансийска. Приняли участие 50 человек, из них 45 девушек (90%), 5 юношей (10%). В возрасте 12-13 лет приняли участие 2 человека (4%), в возрасте 14-15 лет - 22 человека (44%), в возрасте 16-18 лет - 20 человек (4%).

Результаты исследования. На вопрос, считаете ли Вы свои знания о методах контрацепции достаточными, 12 человек (24%) ответили да, 24 участника (48%) считают знания недостаточными, и 14 человек (28%) хотят знать больше о методах контрацепции. Чем для Вас является аборт, 8 человек (16%) ответили, что это контроль над рождаемостью, для одного человека (2%) аборт - обычное дело, 20 человек (40%) считают, что это безвыходная ситуация и 21 человек (42%) думают, аборт - это убийство малыша. По мнению 29 участников (58%), причиной увеличения абортов является безответственность людей, 8 человек (16%) думают, что люди плохо информированы о сексуальных отношениях, 2 участника анкетирования (4%) считают, что у нас нет этой проблемы, 4 человека (8%) затрудняются выбрать причину увеличения числа абортов и 7 человек (14%) считают, что люди стали безответственными и в то же время плохо информированы о последствиях сексуальных отношений.

39 человек (78%) считают, что ответственность за аборт несут оба (и мужчина, и женщина), 9 человек (18%) считают, что только женщина, 1 человек (2%) думает, что ответственность лежит на мужчине, и 1 человек (2%) затрудняется ответить.

Выводы. 1. Отмечается достаточно низкая осведомленность молодежи о наиболее эффективных современных методах контрацепции.

2. Многие участники анкетирования считают причиной абортов безответственность людей и плохое информирование о последствиях сексуальных отношений.

3. Необходимо разработать программы по планированию семьи для ознакомления подростков в вопросах половой жизни и ее последствиях.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТАРЕНИЯ КОЖИ

В.Ш. Имомназарова, Н.М. Мусоева

Кафедра гистологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – ассистент Бобоева Г.А.

Цель исследования. Изучение и анализ литературных данных, посвященных морфологическим изменениям старения кожи.

Материал и методы. В работе были использованы данные научной литературы и результаты исследований зарубежных стран.

Результаты исследования. Кожа является защитным барьером для всего организма и первой встречает агрессивное воздействие окружающей среды. В этой неравной борьбе кожа теряет влагу, истончается, утрачивает способность к регенерации (восстановлению). Фибробласты, клетки дермы, постепенно прекращают выработку коллагена, отчего снижается упругость и эластичность волокон.

Гистологическая картина стареющей кожи характеризуется, прежде всего, регрессивными изменениями, проявлениями атрофии, равномерным снижением объема отдельных компонентов во всех слоях кожи, начиная с эпидермиса и кончая подкожно - жировой клетчаткой. Митотическая активность клеток базального эпителия, согласно некоторым авторам, снижается, что соответствует атрофии эпидермиса, по мнению же других, активность клеток базального слоя выше, отмечается большая частота митозов, что может означать сокращение жизни эпидермальных клеток в пожилом возрасте. Толщина эпидермиса и дермы кожи становится меньше, ее истончение может быть столь значительным, что становится заметной сеть вен, а наиболее крупные сосуды даже выступают над поверхностью кожи; покрывающие ее волосы редют, сальные и потовые железы атрофируются. А также происходят дегенеративные изменения коллагеновых и эластических волокон в дерме при образовании свободных радикалов. В коже сильнее всего от свободных радикалов страдает коллаген – белок, придающий коже упругость и эластичность. Молекулы коллагена спаиваются в пучки, теряют упругость и приобретают жесткость, что проявляется признаками старения кожи. Эластические волокна верхних слоев собственно кожи выглядят как бы припухшими и хаотично переплетенными.

Выводы. Свободные радикалы могут повредить ДНК и РНК клеток, липиды, жиры. Таким образом, агрессивное воздействие внешних и внутренних факторов влияет на старение кожи.

ЗАЩИТНАЯ ФУНКЦИЯ КОЖИ У ПАЦИЕНТОВ РАЗНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ КОРРЕКЦИИ

В.Ш. Имомназарова, Н.М. Мусоева, Ф.Ш. Шукурова

Кафедра гистологии и дерматовенерологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Сохибова З.Н.

Цель исследования. Исследовать влияние ультрафиолетового излучения на барьерную функцию кожи и темп старения организма у пациентов разного возраста.

Материал и методы. Для гистологического исследования кусочки кожи фиксировали в 10% нейтральном формалине (рН 7,2), срезы окрашивали гематоксилином и эозином, наэластику по Вейгерту с докраской-пикрофуксином по Ван-Гизону на коллагеновые волокна. Морфометрическое исследование в каждом препарате включало подсчет индекса митотической активности (количество митозов на 100 клеток базального слоя эпидермиса) и количество макрофагов на 100 эпидермоцитов. Формирование исследуемых групп пациенток произведено на основании классификации возрастных периодов человека в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Все пациентки были разделены на три группы. В первую группу вошли женщины (30-45 лет), у которых климактерические симптомы отсутствовали (группа №1). Вторую группу наблюдений (46-55 лет) составили пациентки, находящиеся в перименопаузе (группа №2), третью (60-66 лет) – в постменопаузе (группа №3).

Результаты исследования. Гистологическое исследование кожи пациенток разного возраста выявило особенности ее строения при хронологическом старении. Морфометрический анализ показал, что индекс митотической активности снижается с возрастом более чем на 51,9% ($p < 0,05$) у пациенток группы №3 по сравнению с группой №1. А количество макрофагов, при сравнении с группой №1, уменьшилось на 38,6% на 100 клеток эпидермиса кожи пациенток группы №3 ($p < 0,05$). Изменение иммунной активности кожи отражает фундаментальные процессы, происходящие при хронологическом старении всего организма.

Выводы. Показатели барьерной функции кожи имеют возрастные особенности, что, несомненно, свидетельствует об участии антиоксидантных механизмов в процессах изменения защитных функций кожи при старении.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АБИС ИРБИС32 ДЛЯ ЭЛЕКТРОННОЙ КНИГОВЫДАЧИ В НБ ТГМУ ИМ. АБУАЛИ ИБНИ СИНО

Г.Н. Иноятлова

Научная библиотека ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - Хайруллоева С.И.

Цель исследования. Оценка эффективности использования АБИС ИРБИС32 для внедрения электронной книговыдачи с использованием системы штрихового кодирования (автоматизированной идентификации).

Материал и методы. Для перехода на автоматизированную книговыдачу, которая представляет собой регистрацию в электронном формуляре читателя выдачи, возврата экземпляров путем считывания штрих - кода сканером с книги и читательского билета, необходимо было выполнить ряд технологических и организационных условий. Читальный зал НБ ТГМУ им. Абуали ибни Сино был оборудован автоматизированным рабочим местом АРМ "Книговыдача" и ручным лазерным сканером. Далее на основе разработанного алгоритма формирования штрих - кодов запущен процесс потокового вывода штрих - этикеток на принтере EPSON. Общее количество напечатанных штрих - кодов составило 9953 шт. В АРМе «Каталогизатор» были подготовлены для работы в автоматизированном режиме две базы электронного каталога (ЭК) - «БД Читатели» и «БД Книги». Следующий этап включал в себя оклейку этикетками со штрих - кодами читательских билетов студентов ТГМУ (9353 бил.), а также книжного фонда экспериментального читального зала (600 экз.). Для решения поставленных задач сотрудники читального зала прошли необходимую переподготовку.

Результаты исследования. В АРМе «Книговыдача» с 1 по 31 января 2018 года зарегистрировано 2480 посещений студентов, в среднем по 80 читателей в день. Всего выдано 4800 экземпляров учебной литературы. Доля студентов первого курса составила 30 %, второго - 15 %, третьего - 25 %, четвертого - 16 % и пятого - 14 %. Анализ статистики показал, что из общего количества читателей 80 % - это студенты медицинского факультета, 7 % - стоматологического, 5 % - педиатрического, 5 % - фармакологического и 3 % - факультета общественного здравоохранения. Время обслуживания одного читателя сократилось в 2 раза (с 10 до 5 мин.)

Выводы. Внедрение автоматизированной книговыдачи позволило повысить качество библиотечного обслуживания, его оперативность за счет быстрой идентификации читателя и издания по штрих - коду, снизить трудозатраты, уменьшить число операций, выполняемых библиотекарем. Появилась возможность получать оперативную информацию, вести учет книговыдачи и библиотечную статистику.

ИНФОРМАЦИОННО - ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НАУЧНОЙ БИБЛИОТЕКИ ТГМУ ИМ. АБУАЛИ ИБНИ СИНО

Г.Н. Иноятлова, А.С. Соколова

Научная библиотека ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Хайруллоева С.И.

Цель исследования. Рассмотреть издательскую деятельность научной библиотеки ТГМУ им. Абуали ибни Сино, как необходимое условие достижения качественной информационно - образовательной среды ВУ-За.

Материал и методы. Практический опыт библиографической работы научной библиотеки ТГМУ им. Абуали ибни Сино основывается на использовании автоматизированных технологий в среде АБИС ИРБИС32. В работе над указателями участвуют постоянно пополняющиеся базы данных (БД) Электронного каталога (ЭК): PTJOR – Полные тексты (на сегодняшний день 24031 запись); OLSTJ – Статьи из печатных журналов (13003 записи); NBOOK – Книги (4697 записей); DISSR – Диссертации (1045 записей); AVTOR – Авторефераты (2221 запись), а так же тематические БД. При этом используются три типа рабочих листов АРМ «Каталогизатор»: для книг – PAZK 42, многотомных изданий – SPEC 42, аналитического описания статей и публикаций – ASP 42. Список литературы содержит библиографическую информацию на традиционных носителях информации, полнотекстовые электронные документы – учебники, научно – популярную литературу, методические материалы, комплектуемые через Интернет и находящиеся в фонде библиотеки, в том числе в режиме – *of-line*.

Результаты исследования. Издания, выпущенные структурными подразделениями библиотеки в 2017- 2018 гг. содержат следующее количество страниц и записей: «Бюллетень новых поступлений» Выпуск первый – 153 стр., 565 зап.; второй – 189 стр., 758 зап.; третий – 110 стр., 414 зап.; тематический указатель литературы «Неврология» – 104 стр., 96 зап.; письменная справка на тему «Высокогорная гипоксия» – 16 стр., 37 зап.; рекомендательный список литературы «Депрессия: давай поговорим» – 50 стр., 99 зап.; рекомендательный указатель «Год семьи» – 24 стр., 165 зап.; библиографические указатели научных трудов Додхоева Ю. И. – 44 стр., 103 зап., Рофиева Х. К. – 91 стр., 226 зап.. Все выпускаемые материалы научной библиотеки представлены в электронном виде на сайте tajmedun.tj

Выводы. Издательская работа научной библиотеки ТГМУ им. Абуали ибни Сино позволяет полнее раскрывать информационные ресурсы библиотеки и библиотечных услуг за счет информационного обеспечения научной, профессиональной и учебной деятельности пользователей библиотеки.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ RAFT - ТЕХНОЛОГИИ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ, КАК МЕТОД ИНТЕГРАЦИИ МЕЖДУ ПРЕДМЕТАМИ

А.Х. Ирназаров, Ф.А. Атаходжаева, А.А. Ирназаров, Д.Х. Ирназарова
Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

Цель исследования. Составление алгоритма действия студентами на основе интеграции предметов, повышение качества образовательного процесса, а также уровня усвоения материала в ходе занятия с использованием стратегии RAFT.

Материалы и методы. Педагогический эксперимент был проведен стратегией RAFT на практическом интегральном занятии по акушерству и гинекологии, терапии и хирургии в соответствии с рабочей программой, тематическим и календарным планом практических занятий на 2017-2018 учебный год для студентов лечебного факультета по теме «Острый живот в гинекологии: внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки кисты яичника. Диагностика и тактика ведения» среди студентов 7-го курса специальности «Лечебное дело». На флип-чарте была составлена технологическая карта RAFT, проведен инструктаж участников, студентам было предложено выполнить задание в соответствии со стратегией RAFT. Базовой моделью технологии являются три стадии: вызов – осмысление – размышление. Для оценки уровня усвоения материала по теме занятия были проведены тесты, состоящие из 10 вопросов и 4 готовыми ответами, один из которых был правильным.

Результаты исследования. В ходе занятия с применением стратегии RAFT студенты проявили больший интерес к обучению, повысился уровень усвоения материала. На первом этапе был осуществлен мозговой штурм для определения тематики письменных текстов. Исходя из темы занятия, выбраны подтемы “Внематочная беременность”, “Апоплексия яичника”, “Перекрут ножки кисты яичника”, “Острый аппендицит”, “Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки”. После выбора темы были определены основные идеи, которые должны донести до аудитории исполнители: актуальность темы, частота встречаемости, этиопатогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика, тактика врача общей практики в условиях первичного звена, профилактика, диспансеризация и реабилитация женщин после хирургического лечения.

На втором этапе был проведен мозговой штурм для определения возможных ролей. В качестве авторов были выбраны роли студентов лечебного факультета. Таким образом, студенты имитировали будущую профессиональную деятельность, входящую в круг профессиональных видов деятельности врача общей практики.

На третьем этапе выбраны предполагаемые аудитории: в первой половине группы – врачи общей практики, во второй – узкие специалисты – акушер-гинекологи и хирурги.

На последнем этапе была выбрана форма (жанр) текста – в виде алгоритма ведения женщин с острым животом в гинекологической, хирургической и терапевтической практики, зафиксированная на флип-чарте, далее переписанная в конспектах студентов. Все данные этапов фиксировались в технологической карте RAFT. По завершении этого задания вниманию группы были представлены флип-чарты с алгоритмом ведения, заданы вопросы докладчикам и получены ответы. Совместно со студентами подведен итог занятия.

Выводы. Использование стратегии RAFT в высшем медицинском образовании положительно влияет на образовательный процесс, данные технологии могут с успехом применяться при подготовке высококвалифицированных врачей. Полученные результаты позволяют утверждать, что применение приемов стратегии RAFT, направленных на развитие когнитивных умений студента, значительно повышает эмоциональный на-

строй студентов, уровень восприятия и усвоения информации, заинтересованность студентов в учебном процессе и знаниях и обеспечивает более высокий уровень усвоения учебного материала и сформировать творческую личность, способную адаптироваться в бурно изменяющемся современном медицинском мире.

КУРИТЬ - СЕБЕ ВРЕДИТЬ

С.Б. Исатаев, М.Н. Ауесбек

Кафедра общественного здравоохранения №1 АО «Медицинский университет Астана». Казахстан
Научные руководители - магистр экономических наук Шакей Ж.Ш., старший преподаватель Потапчук Т.Б.

Цель исследования. Изучить взгляды и отношение людей к курению.

Материалы и методы. Студенты АО «МУА», взятые как основной объект исследования, методом изучения является анкетирование.

Результаты исследования. Как выяснилось, 83% студентов не курят. Среди них 97% никогда не курили и 3% курили, но расстались с этой вредной привычкой. Доля курящих студентов составляет 17%, в том числе: тех, кто курит одну пачку сигарет в день и более - 16%, до 20 сигарет каждый день - 20%, и до 10 сигарет - 64%. Традиционно курильщиков среди мужчин значительно больше, чем среди женщин (80%; 20%). По результатам опроса 12% курят сигареты, сигару и трубку - 3%, а большинство 20% курят кальян. Знают о вреде курения 90%, не знают - 4%, а оставшиеся 6% не предают значения этому. При опросе 10% считают, что чувство тяги к сигаретам, это обыденность, а 25% никотинозависимость, 10% - интерес, 45% не знают почему чувствуется тяга к сигаретам. Респондентов, считающих, что доступность дешевых сигарет провоцирует курение 35%; отрицающих это 30%, а оставшиеся 35% не уверены в этом, но считают, что это возможно. Тех, кто считает, что борьба с курением среди студентов имеет смысл 53%, 30% тоже не отрицают, что это имеет смысл, но эффект небольшой, а 17% считают, что в этом нет смысла. Среди опрошенных 28% людей относятся к курящим людям негативно, 12% относятся положительно, а 60% нейтрально. У 77% имеются курящие родственники и друзья, 23% не имеют курящих знакомых. Большинство, то есть 67% респондентов рекомендуют друзьям отказываться от сигарет, 7% не рекомендуют отказываться, а 26% все равно. Знающих, что курение может привести к смерти 78%; 12% отрицают этот факт; 10% не знают об этом. Главными мотивами, подталкивающими студентов к курению, является: интерес 34%; смена имиджа 11%; незнание о вреде 6%; стресс 46%; а 3% не знают причину, из-за которой начинают курить. Из курящих 62% считают, что большинство пробуют сигарету в школьные годы, а 26% считают, что большинство начинает курить в студенческие годы.

Выводы. Большинство относятся к курению нейтрально, и никогда раньше не курили. За последний год 2% курильщиков стали курить меньше, 18% стали курить больше. Часть курящих не информирована о профилактике и вреде курения, либо не придает этому должного значения. Половина опрошенных считает, что борьба с курением необходима и имеет смысл.

ПОКАЗАТЕЛИ РЕСПИРАТОРНОЙ, ГАЗООБМЕННОЙ ФУНКЦИЙ ЛЕГКИХ У ПОСТРАДАВШИХ С ТРАВМАТИЧЕСКИМ СДАВЛЕНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА

К.А. Исмаилов, Э.Д. Шамсиев, Б.Н. Усмонов

Кафедра ЛФК и Восточной медицины ТГМУ им. Абуали ибни Сино
Научный руководитель – д.м.н., профессор М.Н. Нажмидинова

Цель исследования. Определить роль респираторной, газообменной функций легких у пострадавших с травматическим сдавлением головного мозга и её зависимость от степени тяжести травмы.

Материал и методы. Проведены результаты исследования у 30 больных, пострадавших травматическим сдавлением головного мозга в возрасте от 20 до 55 лет. Пострадавшие после травмы головного мозга, согласно уровню потери сознания по Глазко, были разделены на 3 группы, по 10 больных в каждой. Потеря сознания по шкале Глазков 1-й группе оценена на $12,1 \pm 0,60$ баллов, во 2-й на $8,2 \pm 1,04$ баллов и в 3-й на $5,6 \pm 1,02$ баллов. Для решения поставленной задачи использованы сравнительные данные спирографического исследования показателей вентиляционной способности лёгких с определением статических легочных объёмов и ёмкостей, определяемые конвекционным методом закрытого контура на аппарате СГ-1М.

Результаты исследования. При первой стадии острой дыхательной недостаточности прослеживается достоверное снижение респираторного паттерна. По сравнению с идентичными показателями дыхательный объём снижен на 28,9%, частота дыхания была учащена на 21,3%, минутный объём альвеолярной вентиляции был снижен на 14,7%. Нарушение респираторного паттерна сопровождается достоверной несостоятельностью механики лёгкого, характеризуемой возрастанием сопротивления дыхательных путей на 12,1%, эластичность альвеол снижается на 7,6%, растяжимость на 5,4%.

Выводы. Исследование показало, что при тяжелой сочетанной травме вследствие изменения функции внешнего дыхания при развитии дыхательной недостаточности после тяжелых повреждений наблюдаются более выраженные газообменные и механические свойства легких в сравнении со здоровым контингентом, что приводит к возрастанию дыхательной недостаточности, которое зависит от степени тяжести сочетанной травмы.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ ОТ ДЕФОРМАЦИЙ РАСТЯЖЕНИЯ

Д.С. Исроилов

Кафедра судебной медицины ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан
Научный руководитель - Хушқадамов З.К.

Цель исследования. Изучит морфологические особенности переломов длинных трубчатых костей, возникающих от деформации растяжения.

Материал и методы. Особенности переломов длинных трубчатых костей от деформации растяжения нами изучались в 18 экспериментах с плечевыми, локтевыми, лучевыми, бедренными, большеберцовыми и малолберцовыми костями, изъятыми из свежих трупов. Эксперименты проводились на испытательной машине марки ГРМ -1 мощностью 50 т, со скоростью растяжения 1 м в мин. На утолщенные дистальные и проксимальные концы кости надевались резиновые манжеты с фиксированными металлическими кольцами, соединенными с опорами машины. Несмотря на эти предпринятые меры предосторожности, в 14 опытах из 18 переломы от растяжения не образовались ввиду разрушения костей в месте фиксации (от деформации сжатия).

Результаты исследования. В 4 опытах с локтевыми и лучевыми костями возникли переломы от деформации растяжения. При разрывном усилии в 205 и 365 кг отмечены отрывы дистальных концов двух локтевых костей; при разрывном усилии в 385 и 410 кг- переломы двух лучевых костей. В одном опыте произошел разрыв диафиза на границе средней и нижней трети, в другом-отрыв дистального конца кости.

При изучении морфологических особенностей этих переломов установлено, что все они безоскольчатые и не имеют дополнительных трещин. Края переломов мелкозубчатые с высотой возвышений до 1 мм, причем верхние углы зубцов приближались к 90°, они напоминали края перелома плоской кости, возникшего от деформации разрыва.

В одном наблюдении ступенчатый перелом был очень своеобразен по форме- линия излома состояла из отдельно расположенных отрезков длиной 0,4-1,2см, соединявшихся между собой под прямым углом. Указанная форма перелома при других видах деформации, как известно, не возникает.

Выводы. Переломы трубчатых костей от деформации разрыва имеют характерные особенности, оценивая которые можно решить вопрос о виде деформации.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕЧЕНИ ОТ ВОСПЛАМЕНЕНИЯ ГОРЮЧИХ ЖИДКОСТЕЙ

Д.С. Исроилов, К.С. Нозилов

Кафедра судебной медицины ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан
Научный руководитель - Хушқадамов З.К.

Цель исследования. Изучение морфологических изменений печени при ожоговой травме. В связи с актуальностью проблемы травмы от воспламенения горючих жидкостей на теле человека по Республике Таджикистан существует потребность дальнейшей разработки ожоговой травмы.

Материал и методы. Морфологическое исследование проведено в 46 наблюдениях. В группу сравнения вошли 15 наблюдений ожоговой травмы со смертельным исходом. Материалом для гистологического исследования явились 91 препарат, окрашенных с использованием различных методик. Гистологические препараты изготавливали путем заливки кусочков органов дыхания в парафин, с последующей окраской срезов гематоксилином-эозином.

Результаты исследования. При микроскопическом исследовании в печени при термической травме определены явления острого венозного застоя с расширением и переполнением капилляров кровью. Перикапиллярные пространства расширены, хорошо видны купферовские клетки, клетки печени набухшие, увеличенные, границы их хорошо определялись. В некоторых случаях капилляры были сдавлены набухшими гепатоцитами. Выявлены признаки перераспределения крови в первые минуты травмы, а к 12—24 часам определены тяжёлые дистрофические изменения гепатоцитов в виде гиалиново-капельной и гидропической дистрофии с дисконкомплексацией центролобулярных гепатоцитов и центропортальным их некрозом. В исследуемом материале детально был изучен чёрный пигмент в центральных отделах долек печени. Найдено, что чаще пигмент расположен в проекции гепатоцитов, несущих жировые вакуоли при сладжировании эритроцитов в прилежащих синусоидах. Аналогичный пигмент в центральных отделах долек был выявлен в контрольной группе в случаях фоновой алкоголемии.

При отсроченной гибели от травмы, возникшей от ВГЖ на 4—14 сутки в купферовских клетках был определён чёрный угольный пигмент.

Выводы. Травма, полученная с воспламенения горючих жидкостей на теле человека, является особым видом повреждения, связанным с сочетанием нескольких повреждающих факторов, в основе которых лежит термоингаляционная травма в сочетании с отравлением продуктами горения и отсутствием кислорода в центре очага возгорания.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ОЖГОВОЙ ТРАВМЕ ОТ ВОСПЛАМЕНЕНИЯ ГОРЮЧИХ ЖИДКОСТЕЙ

Д.С. Исроилов, К.С. Нозилов, Ф.П. Пулодзода

Кафедра судебной медицины ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан
Научный руководитель – д.м.н. Хушқадамов З.К.

Цель исследования. Целью исследования явилось изучение морфологии почек при ожоговой травме от воспламенения горючих жидкостей.

Материал и методы. Морфологическое исследование проведено на 200 наблюдениях. В группу наблюдения вошли 20 случаев ожоговой травмы со смертельным исходом. В работе применялись инъекционные, брызгательные, гистологические и морфометрические методы.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что при макроскопическом исследовании почки были тестоваты на ощупь, увеличены в размерах, их общая масса достигала 300-400 г. На разрезе корковое вещество выглядело набухшим с подчеркнутым рисунком канальцев коркового слоя, в ряде случаев юкста-медуллярная зона резко контурировалась, пирамидки были полнокровны, темно-вишневого цвета. При гистологическом исследовании почек уже в первые 12 ч после травмы структурные изменения наблюдались во всех компартментах почки: гломерулярном, интерстициальном и тубулярном. В 35,6% случаев выявлялась мозаичность кровенаполнения перитубулярных капилляров, проявлявшаяся чередованием участков малокровных и полнокровных сосудов. У пострадавших с выраженными преобладаниями в клинической картине гемодинамических расстройств, наоборот, в части случаев наблюдалось резко выраженное полнокровие перитубулярных капилляров (в 42,4% случаев) в 5,2% с формированием эритроцитарных тромбов и капилляров клубочков со сладжированием эритроцитов (в 37,9% случаев). В 10,3% изученных случаев наблюдалась инфильтрация капилляров клубочков нейтрофильными лейкоцитами. В части наблюдений просвет капсулы клубочков был значительно расширен за счет спадения капиллярных петель, которые приобретали схожую картину «проволочных петель» при гломерулонефритах. В мозговом слое в большинстве случаев (89%) преобладало резкое полнокровие сосудов. Изменения со стороны канальцев проявлялись в виде дистрофических изменений эпителия канальцев разной степени выраженности от зернистой до вакуольной. Наиболее выраженные изменения были выявлены со стороны проксимальных канальцев, где отмечалось набухание эпителиоцитов с сужением за счет этого просвета канальцев.

Выводы. Таким образом, совокупность признаков, определяемых в почках в сочетании с данными лабораторных исследований, позволяет проводить комплексную диагностику термической травмы от ВГЖ.

О ПЕРЕЛОМАХ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ, ВОЗНИКШИХ ПРИ ПЕРЕЕЗДЕ КОЛЕСА АВТОМОБИЛЯ ЧЕРЕЗ КОНЕЧНОСТЬ ПОТЕРПЕВШЕГО

Д.С. Исроилов, К.С. Нозилов, Ф.П. Пулодзода

Кафедра судебной медицины ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан
Научный руководитель - д.м.н. Хушқадамов З.К.

Цель исследования. Изучение механизма и морфологически признаков переломов длинных трубчатых костей, возникших при переезде колеса автомобиля через конечность потерпевшего.

Материал и методы. Исследование проведено в 32 наблюдениях трупа мужчин и женщин в возрасте от 7 до 68 года с переломами костей таза, которые возникли от воздействия автотранспорта.

Результаты исследования. Переломы, возникшие при переезде колеса автомобиля, нередко обладали сходством с переломами длинных трубчатых костей от ударов, так называемыми широкими тупыми предметами. Переломы при переезде колеса грузового или даже легкового автомобиля через бедро были крупнооскольчатыми. Для таких переломов характерно образование крупного отломка, имевшего в профиль неправильную треугольную форму, широкое основание (6-12 см), небольшую высоту. Иногда один из концов треугольного отломка резко вытянут вдоль длинной оси кости. Веерообразные трещины при таком переломе распространились вдоль кости и на значительном протяжении нередко имели прямое направление параллельно длинной оси кости. Основание треугольного отломка на поверхности кости, соответствующей вогнутой стороне дуги сгибания, в ряде случаев оказывалось раздельным продольной трещиной.

В ряде случаев при переезде колеса автомобиля отмечалось не только сдавление, но и вращение кости вокруг продольной оси. Наиболее отчетливо вращательные переломы были выражены при переезде колеса через голень: винтообразный перелом большеберцовой кости и двойной перелом малоберцовой кости. На последней возникали два винтообразных перелома, соединявшихся между собой продольной трещиной, образовавшей два продольных отломка, описанное не характерно ни для удара широким предметом, ни для вращения голени без поперечного ее сдавления.

При переезде колеса грузового автомобиля через плечу пострадавшего в одном из наших наблюдений был обнаружен тройной перелом, располагавшийся на всем протяжении диафиза плечевой кости. Каждый из этих трех переломов начинался на выпуклой стороне дуги сгибания кости, все они имели косо-поперечное направление в одну сторону. Образовавшиеся между ними два отломка были разделены продольно дугообразными линиями, выпуклостью обращенными в сторону вогнутой поверхности кости и соединявшимися с косо-поперечными переломами под углами, открытыми в ту же сторону.

Выводы. Приведенные данные свидетельствуют о том, что переломы длинных трубчатых костей, возникающие при переезде колеса автомобиля через конечность, нередко обладают рядом морфологических особенностей, не наблюдающихся при других обстоятельствах, например, при ударах узкими предметами, падениях на вытянутую руку или ногу. Во многих случаях они четко отличаются и от ударов широкими предметами (например, при ударе бампером машины), что создает возможность для более надежной дифференциации механизма их возникновения.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ ТЕРМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ

Д.С. Исроилов, К.С. Нозилов, Ф.П. Пулодзода

Кафедра судебной медицины ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Имомов Б.Д.

Цель исследования. В настоящее время отмечен постоянный рост числа пожаров в жилых и производственных помещениях, на транспорте, что приводит к гибели людей. В связи с этим целью исследования явилось изучение морфологии нижних дыхательных путей при термическом ожоге.

Материал и методы. Морфометрическое исследование проведено в 150 наблюдениях. В группу наблюдения вошли 30 наблюдений термической ожоговой травмы со смертельным исходом. В работе применялись инъекционные, безинъекционные, гистологические и морфометрические методы.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что среди термических поражений наибольшее экспертное значение имеют ожоги, образующиеся от действия пламени. Причиной ожогов дыхательных путей чаще всего являются пламя и пар, возможно также термохимическое воздействие токсических продуктов. На вскрытии умерших обнаруживают спазмированные мелкие бронхи, имеющие щелевидный либо фестончатый просвет, частично заполненный десквамированным эпителием, лейкоцитами и отечной жидкостью. Отдельные бронхи, наоборот, паралитически расширены. В альвеолярной ткани возникают множественные микроателектазы и более крупные фокусы коллапса легочной ткани, а также очаги эмфиземы. Отмечаются полнокровие сосудов бронхиальной стенки, мелкие экстравазаты в спазмированных бронхах, полнокровие мелких артерий и вен; полнокровие и раскрытие резервных легочных капилляров; периваскулярный и очаговый альвеолярный отек, периваскулярные кровоизлияния. Таким образом, дезорганизация функции мелких бронхов и бронхиол сочетается с дезорганизацией гемодинамики. Обычно отек дыхательных путей развивается позже бронхоспазма (через 18—24 ч после ожоговой травмы). Если отек дыхательных путей и легких развивается в первые часы после термической травмы, прогноз тяжелый. Причиной смерти большинства больных с термическими поражениями дыхательных путей являются пневмонии.

Выводы. Выявленная совокупность морфологических изменений органов верхних дыхательных путей является характерной для термической ожоговой травмы, что позволяет диагностировать прижизненность и давность, которые имеют большое значение в судебно-медицинской экспертизе.

ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ О ВИЧ/СПИД СРЕДИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

З.С. Исроилова

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины

ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., Джураева Н.С.

Цель. Оценить информированность беременных женщин о путях передачи и профилактики ВИЧ-инфекции в городе Душанбе.

Материал и методы. Проведено социологическое исследование с помощью специально разработанной анкеты среды 150 женщин репродуктивного возраста города Душанбе. Средний возраст обследованных женщин составил 19-29 лет. Статистическая обработка полученных данных производилась с использованием программной системы SPSS 6.0.

Результаты исследования. Согласно полученным результатам, 64% женщин имеют представление о ВИЧ/СПИДе, около 70% информированы о путях передачи заболевания. Более 69% знают, что заболевание передается от матери ребенку и 40% считают, что кесарево сечение - единственный путь профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку. Почти 33% женщин считают, что ВИЧ может передаваться по наследству, 45% не считают ВИЧ/СПИД наследственным заболеванием. Среди всех респондентов 70% женщин не уверены, что антиретровирусная терапия эффективна.

Выводы. Все вышеизложенное свидетельствует о том, что, несмотря на некоторую информированность о ВИЧ-инфекции, вопросы, касающиеся вертикального пути передачи, его профилактики все ещё остаются актуальными. Улучшение организации и доступности антенатального ухода, осуществление полного комплекса профилактических мероприятий помогут значительно снизить частоту случаев передачи ВИЧ от матери ребенку.

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ УСЛОВИЙ ТРУДА ВРАЧЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

З.С. Исроилова, С. Саидова

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины.

Таджикистан

Научный руководитель – старший преподаватель кафедры Комилов И.Ш.

Цель исследования – изучить условия труда медицинского персонала различных отделений многопрофильного стационара и оценить риск здоровья медицинских работников от воздействия химических веществ, содержащихся в воздухе рабочей зоны.

Материал и методы. На основе карт аттестации рабочих мест проведено исследование по изучению распространенности оптимальных, допустимых и вредных условий труда на рабочих местах медицинского персонала крупного многопрофильного стационара. Всего проанализировано 706 карт аттестации рабочих мест сотрудников отделений клинического и параклинического профиля. Базой проведения исследования являлась многопрофильная больница, рассчитанная на 739 коек и включающая в себя 6 хирургических отделений с 2 операционными блоками, 5 терапевтических отделений, 2 отделения анестезиологии и реаниматологии, 10 параклинических отделений, ряд вспомогательных подразделений.

Результаты исследования. При изучении условий и характера труда медицинских работников выявлены различные неблагоприятные факторы, обусловленные особенностью и характером их профессиональной деятельности.

При работе в тёплый период года температура воздуха в операционных в начале рабочей смены в среднем составляла $24,1 \pm 0,40^{\circ}\text{C}$, к 12 часам дня она повышалась до $32,7 \pm 1,20^{\circ}\text{C}$, а в 14 часов, естественно, до $34,41 \pm 0,80^{\circ}\text{C}$, хотя система охлаждения воздуха (кондиционер) работала постоянно. Эти данные свидетельствуют о том, что мощность существующей системы охлаждения воздуха является недостаточной для оптимизации микроклимата в операционных залах.

Длительное статическое напряжение больших групп мышц на фоне выраженных нервно – психических нагрузок способствует нарушению обменных процессов, вызывает изменение внешнего дыхания, учащение частоты пульса и повышение артериального давления, что приводит к выраженному развитию утомления их организма.

Выводы. В результате проведенных нами исследований установлено, что при проведении операции, хирург испытывает напряжение зрительного и тактильного анализаторов, а также напряжённость обширной группы скелетных мышц, что позволяет оценить работу врачей хирургических специальностей как тяжелую и напряженную средней степени.

МОДЕЛИРОВАНИЕ ПЛАСТЫРЯ НА ОСНОВЕ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНОГО ПОЛИЭТИЛЕНА

А.А. Ишбульдина, М.А. Сайранова, Р.Ф. Кильдияров

Кафедра фармацевтической технологии с курсом биотехнологии БГМУ. Россия.

Научный руководитель – к.фарм.н., доцент Кильдияров Ф.Х.

Лечебные материалы с адгезионными свойствами, в том числе на текстильной основе, широко применяются в различных условиях: от бытовых порезов до широкой клинической практики. Спектр перевязочных материалов широк. Он включает в себя перевязочные материалы (бинты, вата, салфетки с лекарственными средствами), пластырные формы, а также системы чрезкожной терапии, предусматривающие подведение лекарств к очагу поражения через неповрежденную кожу. Перспективным является исследование новых материалов для получения пластырей.

Цель исследования - разработка состава пластыря на основе низкомолекулярного полиэтилена.

Материалы и методы. В наших исследованиях были использованы вспомогательные вещества, отвечающие требованиям ГФ, ГОСТ и ТУ и следующие методы исследования: определение кислотного числа, сопротивления отслаиванию, линейных размеров, паропроницаемости, водопроницаемости.

Результаты и обсуждение. При выборе текстильного носителя основывались на литературных данных, а также на технологические возможности нанесения на тканый материал адгезионной полимерной композиции. Исходя из этого в качестве тканого материала была выбрана ткань из хлопчатобумажной пряжи. При выборе низкомолекулярного полиэтилена (НМПЭ) в качестве адгезивного компонента, учитывалось, что одним главных требований предъявляемых к пластырю, является прочная фиксация на теле, обеспечивающая максимально плотный контакт с кожей. В качестве основы пластырной массы использовали чистый НМПЭ без добавок вспомогательных веществ и НМПЭ с добавками. Введение в состав пластырной массы ПЭГ 400 (пластификатор) приводит к улучшению ее эксплуатационных свойств (улучшается намазываемость, равномерность намазанного слоя). На основании проведенных исследований определен состав пластырной массы для получения пластыря на основе НМПЭ.

Выводы. Разработана полимерная композиция на основе НМПЭ и найдено оптимальное соотношение с ПЭГ 400, придающее текстильному материалу способность фиксироваться на коже.

ОСОБЕННОСТИ УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИКОВ ГОРНОРУДНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

А. Д. Кабыкенова

Кафедра эпидемиологии и гигиены труда КГМУ, Казахстан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Сраубаев Е.Н.

Цель исследования - изучить условия труда работников горнорудной промышленности.

Материалы и методы. Обзор литературы за период с 2012 по 2017 годы.

Результаты исследования. По данным статистики Казахстана общая численность населения в 2017 году составила свыше 18 миллионов человек, а экономически активного населения - 53 %. При этом численность работников, занятых во вредных условиях труда, составила 635 000 человек, в том числе женщин более 250 000, т.е. неблагоприятные условия труда были и остаются источниками постоянной опасности нарушения здоровья работников различных профессий.

К отраслям промышленности с наиболее неблагоприятными условиями труда отнесены угольная, горнорудная, металлургическая и ряд других отраслей промышленности. Неудовлетворительные условия труда приводят к нарушению уровня здоровья, общей и профессиональной заболеваемости, травматизму и в конечном итоге к значительным экономическим потерям общества. По мнению авторов несмотря на внедрение новых технологий, в той или иной степени сохраняются неблагоприятные условия труда, а значит, и риск заболеваний, связанных с работой. На предприятиях горнорудной промышленности основными профессиональными вредностями в помещениях являются пыль, диоксид серы, оксид углерода, неблагоприятные условия. Кроме того сохраняются трудоемкие операции, выполняемые вручную: формовка конвертеров, загрузка шахтных печей и др.

Выводы. Таким образом, вышеуказанные литературные данные указывают, что техническое усовершенствование производственных процессов в горнорудной промышленности нередко опережают уровень и темпы разработки и внедрения средств улучшения условий труда и повышают риск возникновения как общих, так и профессиональных заболеваний. В дальнейшем исследования по данной теме будут продолжены в рамках гранта МОН РК «Оценка профессиональных рисков и состояние здоровья лиц, работающих в горнорудной промышленности Центрального Казахстана».

РАБОТА КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА г. ПАВЛОДАР

Г.К. Кайратова, Р.К. Байсеменов, А.О. Мысаев

Медицинский университет г. Семей, Казахстан.

Цель исследования - показать хирургическую активность и послеоперационную летальность по центру за 2013-2017 годы.

Материалы и методы исследования. Материалами для данного исследования послужили годовые Отчет о деятельности РГП на ПХВ Региональный кардиохирургический центр в городе Павлодар МЗ РК за 2013-2017 г.

Результаты исследования. Региональный кардиохирургический центр в г. Павлодар оказывает свои услуги по всему Казахстану и не только. Иногородных жителей выписано 121, из них 107 больных из ВКО (из них 50 детей), 1 из г.Тараза, 1 из Караганды, 3 из ЮКО, 2 из Алматы, 1 из Костаная, 4 из Акмолинской обл., 2 из России (Омск, Новосибирск, оба платные). Процент иногородних составил 7,2%.

Хирургическая активность в 2013 году составила 92,1%. 2014 году- 94,5 %. 2015 году- 97,5%, а в 2016-2017 году 96,6%. Послеоперационная летальность за 2013 год показала 1,5, в 2014 году- 1,3, в 2015 году -2,1, в 2016 году- 1,9, в 2017 году -1,2.

Исходя из всего этого, анализ отчетов о деятельности регионального кардиохирургического центра в г. Павлодар показал, что с начала его открытия с каждым годом общая летальность по медицинскому центру снижен от 1,5 % до 1,2% . А хирургическая активность с сравнением 2013 годом выросла на 4,5 %.

Выводы. За весь период времени по центру хирургическая активность выросла, а послеоперационная летальность снизилась, благодаря внедрению инновационных технологий по диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний.

ЧАНД ВОЖАИ МУРАККАБИ ХУДСОХТИ ҲОФИЗ (ДАР ДОИРАИ ИСМУ СИФАТ)

М.Ҷ. Калонова

Муаллими кафедраи забони тоҷикии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – д.и.ф., профессор Қосимов О.Ҳ.

Аз таърихи забон равшан аст, ки калимасозӣ ҳодисаи басо мураккаб буда, яке аз сарчашмаҳои пурра гардидани таркиби луғавии забон ба шумор меравад. Шоири нотақрори асри XIV Ҳофиз Шерозӣ дар иншои шеър на танҳо аз таркиби луғавии забон истифода кардааст, ҳамчунин худ низ вожаҳое сохтааст, ки онҳо дар инкишофи таркиби луғавии забон саҳми арзанда гузоштаанд. Дар хусуси калимасозиву вожагузинии Ҳофиз забоншиносони эронӣ, аз ҷумла, Фалох Растагор Гетӣ дар мақолаи хеш “Калима дар шеъри Ҳофиз” чунин ибрози назар кардааст: “Ҳофиз аз калимот бозофаринӣ мекунад ва шеърро аз ибтизол раҳо мебахшад.

Хангоми омӯзиши осори Ҳофиз диққати моро бархе аз калимот, монанди *ширинқаландар, дастбурд, тамошохона, маслиҳатдид, гунаҳфарсо, хонапарвард, гӯшгузор, хуморкаш, шакархоб, хушалаф* чалб намуданд. Ин калимаҳоро дар “Ганчури рӯимизӣ” (баргузидаи ашъори шоирони форсӣ) ва фарҳангҳои шомили сомонаи “vajehyab.com” чустуҷӯ намуда, ба хулосае омадем, ки аз миёни онҳо «*гунаҳфарсо, тамошохона, хонапарвард, хуморкаш, ширинқаландар*» вожаҳои худсохти Ҳофиз мебошанд, зеро сарчашмаҳои дардастдоштамон нишон медиҳанд, ки ин калимаҳо дар осори шоиру нависандагони то замони Ҳофиз зиндагӣ ва эҷодкарда истифода нашудаанд. Ин калимаҳо танҳо баъд аз Ҳофиз дар осори Бедили Деҳлавӣ ва Соибӣ Табретӣ мавриди истифода қарор гирифтаанд. Калимаи «*тамошохона*» аз исм+исм таркиб ёфтааст, ки дар осори Ҳофиз дар таркиби ибораи «*тамошохонаи бод*» ба назар мерасад, ки исм мебошад.

Халқай зулфаш *тамошохонаи* боди сабост,

Чони сад соҳибдил он ҷо бастаи як мӯ бубин (Шерозӣ, Ҳофиз. -Техрон: Дӯстон, 1385.-668с.).

Хонапарвард дигар аз вожаҳои худсохти диққатҷалбкунандаи шоир мебошад, ки он низ исм буда, аз исм+асоси замони гузаштаи феъл созмон ёфтааст ва маънии «он ки дар хона парвариши ёфтаву гармиву сарди рӯзгорро надидааст» ба қор рафтааст:

Гуфтамаш: Мағзар замоне, гуфт: Маъзурам бидор,

Хонапарварде ҷӣ тоб орад ғами чандин ғариб.

Сабаби теъдодан кам будани калимаҳои худсохти Ҳофизӣ Шерозӣ он аст, ки шоир калимаҳоро тарзе дар ғазалҳояш ба қор гирифтааст, ки онҳо маъноҳои маҷозиву киноягӣ ва истиоравӣ-маъноҳои дилхоҳи худи шоирро ба худ гирифтаанд. Дар чунин ҳолат шоирро зарурати эҷоди калимаи нав намоидад. Аз ин рӯ, Ҳофиз камтар ба сохтани калимаи нав таваҷҷуҳ зоҳир кардааст. Калимаҳои мураккаби худсохти Ҳофиз тибқи меъёри забони адабӣ-бадеӣ сохта шуда, хонанда дар дарки маънои онҳо ба мушкилӣ дучор намешавад.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТАВА МОЛОЧНЫХ СМЕСЕЙ ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПИТАНИЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И КОРМЯЩИХ МАТЕРЕЙ

А.Г. Каменко

Кафедра общей гигиены и экологии УО "ГрГМУ", Беларусь

Научный руководитель - Синкевич Е.В.

Цель исследования. Сравнить состав молочных смесей для дополнительного питания беременных женщин и кормящих матерей различных торговых марок.

Материалы и методы. Проведён анализ состава молочных смесей для дополнительного питания беременных женщин и кормящих матерей различных торговых марок по информации производителей, представленной на этикетке продуктов.

Результаты. В ходе проведенного анализа смесей «Фемилак» и «Лактадил», произведённых фирмой «Инфаприм» (Российская Федерация), а также «Мама +», произведённый фирмой «Беллакт» установлено, что все продукты вырабатываются из высококачественного обезжиренного коровьего молока. Если учесть, что дополнительная потребность в белке для беременных и кормящих составляет 30-40 г в сутки, то за счет 1-2-разового употребления данных продуктов женщина покрывает от четверти до половины этой дополнительной потребности в белке. Жир представлен смесью растительных и пищевых масел, которые являются источником длинноцепочечных полиненасыщенных жирных кислот, в частности докозагексаеновой кислоты, которая необходима для нормального построения тканей головного мозга, зрительной сетчатки плода и ребенка. Исследуемые продукты содержат достаточное количество разнообразных витаминов микроэлементов в количествах, удовлетворяющих одной порции продукта - от 10 до 35% рекомендуемой нормы их потребления.

Нами проведено анонимное анкетирование женщин по вопросам использования ими специализированных продуктов питания при беременности и кормлении грудью. В ходе опроса выяснилось, что лишь 37% из числа опрошенных в ходе проведенного анонимного анкетирования женщин использовали в своем питании данные молочные смеси постоянно или время от времени, отдавая предпочтение продукции торговой марки «Беллакт», мотивируя это доступностью, а так же удовлетворенностью высоким качеством и низкой ценой.

Выводы. В ходе проведенного анализа можно сделать следующие выводы: данные молочные продукты для беременных женщин и кормящих матерей по информации производителей, представленной на этикетке, почти идентичны по своему составу, содержат оптимальный и сбалансированный состав нутриентов; чуть больше трети из числа опрошенных в ходе проведенного анонимного анкетирования женщин использовали в своем питании данные молочные смеси постоянно или время от времени.

ОҚСУКОН – ҚҰЛИ ДАВОЙ

М.А. Караева, М. Шамсова

Кафедраи биологияи тиббӣ бо асосҳои генетикаи ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – н.и.б., дотсент Холбеғов М.Ё.

Сайру сайёҳӣ ва ташики нуктаҳои солимгардонӣ яке аз самтҳои рушд ва нумӯи кишвар аст. Қабул шудани соли 2018 чун соли сайёҳӣ ва рушди ҳунарҳои мардумӣ василаест, ки Тоҷикистон сайёҳон ва меҳмонони дохилиро хориҷиро дар оғӯи бигирад. Барои тартибу ташиқи ин иқдоми наҷиб зарур аст, то нигоҳи созанда ба яке аз минтақаи солимгардонии кишвар Оқсуқон маълумот дошта бошем.

Натичаи тадқиқот. Оксукон ягона кӯли шӯри шифобахш дар вилояти Сугд буда, дар ноҳияи Ашт воқеъ гаштааст. Масофаи байни Оксукон то маркази ноҳияи Ашт-Шайдон 22 км, то шаҳри Хучанд 82 км ва то обанбори Қайроқум 15 км мебошад. Қаъри кӯли Оксукон ҳамвори тахт буда, чуқурии об дар шарқ ба 0,7 м ва ба самти ғарб боз ҳам тунукобтар мешавад. Иқлими мавзеи Оксукон континентӣ аст. Хокҳои гирду атрофи кӯл асосан хокистарранги шӯрхок мебошанд. Таркиби хок порухоки (гумус) кам дорад, аммо дар чуқуриҳои 10-12 см. то ба 0,21 фоиз ва дар чуқурии 40-50 см ба 0,15 фоиз мефарояд. Олами набототу ҳайвоноти атрофи кӯл камтар ба назар мерасанд.

Дар таркиби лойкаи Оксукон 93 намуди унсури кимиёвӣ дида мешавад. Аз моддаҳои кимиёвии ғайриорганикӣ дар таркиби он хлориди натрий, сулфати натрий, кислотаи силикат, пайвастагиҳои алюминий, оҳан, карбонати сулфатӣ, инчунин элементҳои алоҳида аз қабилҳои магний, бор, калий, фосфор ва ғ. ҷо мавҷуданд. Моддаҳои органикӣ лойкаи таркиби кӯлро моддаҳои ғазоли биологӣ, витаминҳо, ферментҳо, гормонҳо, антибиотикҳо, аминокислотаҳо ва ғ. ҷо дучор мешаванд. Микроорганизмҳои лойка дар ҷараёни ғазолияти худ ҳаргуна антибиотикҳоро ҳосил мекунанд ва ин моддаҳо ҳосияти давои лойқаро баланд мебардоранд. Маҳз ҳамин маҷмӯи ягонаи том ба лойкаи кӯл ҳосиятҳои давоӣ ато кардаанд. Тобистон зерӣ таъсири нурҳои сӯзони офтоб гармии лойка ба 50 дараҷа мерасад.

Хулоса. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон Оксуконкӯл конест, ки лойкаи он дорои сифати баланди давоӣ дошта, дар қатори бехтарин лойқаҳои давоии Тамбукан (Пятигорск), Одесса, Саки ва ғайраҳо меистад. Хушбахтона дар кӯл лойкаи шифобахш хело зиёд аст. Тадқиқотҳои оянда бояд захираи лойкаи давоиро саҳеҳ муайян намояд. Минбаъд лозим аст, ки истифодаи лойкаи давоии кӯли Оксуконро дар асоси меъёри муайян бо тартиби муайян ва мувофиқи талаботи илмӣ ба роҳ монда аз рӯи мақсад аст.

ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ

М.Д. Каримова

Кафедра иностранных языков и латинского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – ст. преподаватель Мирзоева Г.Х.

Цель исследования. Одной из целей обучения иностранному языку в вузе, наряду с воспитательной, образовательной и развивающей, является формирование иноязычной коммуникативной компетенции.

Она включает в себя способность и готовность учащихся использовать иностранный язык в разнообразных ситуациях общения в соответствии с нормами данного языка, при работе с иноязычной информацией. Задача педагога состоит в том, чтобы создать условия практического овладения языком для каждого учащегося, выбрать такие методы обучения, которые позволили бы студенту проявить свою активность, своё творчество.

Материал и методы. Использование новых информационных технологий, интернет-ресурсов помогает реализовать личностно-ориентированный подход в обучении, обеспечивает индивидуализацию и дифференциацию обучения с учётом способностей студентов, их уровня обученности, склонностей и т.д. Применение инфокоммуникационных технологий способствует эффективному решению следующих дидактических задач обучения иностранным языкам:

- формирование умений и навыков чтения иностранных текстов;
- совершенствование умений аудирования;
- совершенствование умений чтения;
- совершенствование умений построения монологических и диалогических высказываний;
- совершенствование умений письменной речи при подготовке различного рода сочинений, пересказов, рефератов;
- пополнение словарного запаса лексикой современных иностранных языков.

Результаты исследования. С использованием ИКТ улучшается качество обучения, повышается познавательная активность учащихся, индивидуализируется обучение, развивается творческий подход при выполнении учебных заданий. Сегодня информационно-коммуникационные технологии можно считать тем новым способом передачи знаний, который соответствует качественно новому содержанию обучения и развития студента.

Вывод. Использование информационных технологий даёт толчок развитию новых форм и содержания традиционных видов деятельности учащихся, что ведёт к их осуществлению на более высоком уровне. Работа с компьютером должна быть организована так, чтобы с первых же уроков начальной ступени обучения она стала мощным психолого-педагогическим средством формирования потребности - мотивационного плана деятельности студентов, средством поддержания и дальнейшего развития их интереса к изучаемому предмету.

АКТУАЛЬНОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В ЖИЗНИ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА

М.Д. Каримова

Кафедра иностранных языков и латинского языка ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Цель исследования. Обучение иностранному языку в медицинском заведении является практическим использованием иностранного языка "в качестве средства профессионального общения, информационной деятельности и дальнейшего самообразования".

Материал и методы. В настоящее время ставится задача не только овладения навыками общения на иностранном языке, но и приобретения специальных знаний по специальности. Ведущими сферами общения в профессиональной деятельности выпускников медицинских институтов являются: беседа с использованием медицинских терминов, составление и перевод медицинской документации с описанием болезней и их возможных методов лечения, новых методик, процедур, препаратов, манипуляций и т.д. А также внедрение новых технологий и способов лечения, участие в семинарах, конференциях и презентациях.

Результаты исследования. Помимо всего этого, знания иностранного языка важно и в общении с пациентами. Существует немало инцидентов, когда иностранному пациенту не смогли оказать необходимое лечение только потому, что медицинский персонал не смог понять, в чем причина недомогания больного, из-за незнания иностранного языка и вследствие этого невозможностью нормального общения с ним. Знание современных языков играет важную роль в интеллектуальном и человеческом обогащении специалистов-медиков.

Выводы. Изучение иностранных языков помогает познанию другой культуры, развивает память, а также является важнейшей составляющей при их трудоустройстве, поэтому знать иностранный язык, по их мнению, обязательно. Роль и место языка по-прежнему велик, для будущих медицинских работников, которым необходим английский язык в качестве языка межнационального общения и именно поэтому не подлежит сомнению. Как гласит пословица: «Знание языка открывает путь к сердцу».

ВЛИЯНИЕ ОБЛУЧЕНИЯ НЕЙТРОНАМИ ПРИ БОР-НЕЙТРОНОЗАХВАТНОЙ ТЕРАПИИ НА МОРФОЛОГИЮ ПОЧЕК И СЕРДЦА

А.И. Касатова, А.Е. Пахомова, Е.Е. Пахомова

Кафедра патологической физиологии и клинической патофизиологии
Новосибирского государственного медицинского университета, Россия
Научные руководители: д.м.н., проф. Пахомова Ю.В., к.м.н., доц. Каныгин В.В.

Цель исследования. Определить влияние облучения эпитепловыми нейтронами при проведении бор-нейтронозахватной терапии на морфологическую структуру почек и сердца в эксперименте.

Материалы и методы. В исследовании принимали участие 2 группы мышей линии SCID с внутримозговыми опухолями, содержащимися в условиях SPF-вивария, ИЦИГ СО РАН, Новосибирск. Опухоли развились после инокуляции суспензии опухолевых клеток U87. Первая группа – группа контроля, второй группе вводили раствор L-борфенилаланина (БФА), обогащенный изотопом бор-10 в комплексе с фруктозой, приготовленный из расчета 350мг БФА/кг. Перед облучением вторую группу мышей наркотизировали и облучали на ускорителе эпитепловых нейтронов в ИЯФ СО РАН. Поглощенная доза составила 7.08 ГрЭкв. Контрольную группу не облучали. По окончании эксперимента через 30 суток проводили эвтаназию и забор органов. Изучение морфологической структуры почек и сердца проводили на гистологических срезах.

Результаты исследования. Гистологическое исследование почек облученных мышей выявило умеренную гидрорическую дистрофию в эпителии извитых канальцев, минимальную лимфоидную инфильтрацию в строме. У контрольных животных в тканях почек не было обнаружено морфологических изменений. Цитоангиоархитектоника сердца у животных опытной группы практически не отличалась от таковой у контрольных животных.

Выводы. Имеющиеся морфологические изменения наиболее вероятно носят многофакторный характер, обусловленный влиянием различных причин и требующий дальнейшего изучения.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАКОПЛЕНИЯ БОРА В ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ ОРГАНАХ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА БОРАМЫШАМ ЛИНИИ SCID ДЛЯ БОР-НЕЙТРОНОЗАХВАТНОЙ ТЕРАПИИ

А.И. Касатова, А.Е. Пахомова, Е.Е. Пахомова

Кафедра патологической физиологии и клинической патофизиологии
Новосибирского государственного медицинского университета, Россия
Научные руководители: д.м.н., проф. Пахомова Ю.В., к.м.н., доц. Каныгин В.В.

Цель исследования. Оценить накопление бора в паренхиме печени и почек мышей линии SCID для определения оптимального времени проведения БНЗТ.

Материалы и методы. Исследование было выполнено на базе ЦКП «Центр генетических ресурсов лабораторных животных» СО РАН. В качестве биологической модели использовали иммунодефицитных мышей линии SCID с внутримозговыми опухолями. Опухоли развились после интракраниальной инокуляции суспензии клеточной линии глиобластомы человека U87. Животным вводили L-борфенилаланин – препарата адресной доставки бора для бор-нейтронозахватной терапии (БНЗТ) в комплексе с фруктозой, которая улучшает сольubilизацию данного вещества. Пробоподготовка проводилась методом мокрого озоления. Измерения концентрации бора были проведены на атомно-эмиссионном спектрометре с индуктивно связанной плазмой фирмы Shimadzu в ИЯФ СО РАН.

Результаты исследования. Концентрация бора в печени через 30 минут после введения борфенилаланина составила 22,3 мкг/г, что в 30 раз меньше, чем в это же время в опухоли головного мозга, а в почке – 11,8мкг/г, что в 60 раз меньше, чем в опухоли. Через 4 часа после введения препарата соотношение концентраций опухоль/печень составило 100, опухоль/почка – 200. Через 8 часов концентрация бора в ткани печени и

почки составила 1,6 и 2 мкг/г соответственно, однако концентрация в опухоли уменьшилась в 4,5 раза по сравнению с контрольной точкой 4 часа. Через сутки после инъекции концентрация резко падает как в здоровых органах, так и в опухоли.

Выводы. Так как печень и почки являются основными органами метаболизма, важно, чтобы при проведении БНЗТ концентрация бора в данных органах была значительно меньше, чем в опухоли. В данном исследовании уже через 30 минут после введения препарата соотношение опухоль/паренхиматозные органы является значительным, а к 4 часам достигает максимума. Таким образом, ременной интервал 4 часа после введения борфенилаланина является предпочтительным временем для проведения БНЗТ без существенного вреда для здоровых органов.

ОЦЕНКА ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ У СТУДЕНТОВ - ВТОРОКУРСНИКОВ ИЖЕВСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

О.А. Кельдибекова, А.Д. Ларионова

Кафедра нормальной физиологии ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»

Минздрава России

Научный руководитель: д.м.н., доцент Васильева Н.Н.

По данным литературы в последние годы в связи с развитием информационных технологий отмечается увеличение нагрузки на зрительный аппарат, что приводит к нарушению зрения. Особенно у студентов, так как образовательный процесс предполагает высокий уровень информатизации. Проблема близорукости, одним из показателей которой является снижение остроты зрения, является на сегодняшний день наиболее актуальной.

Цель исследования – определить остроту зрения у студентов второго курса и выяснить влияние различных факторов, приводящим к нарушениям зрения.

Методы и материалы. В исследовании приняли участие 40 студентов ИГМА: по 20 человек с лечебного и педиатрического факультетов. Остроту зрения определяли по таблицам Головина-Сивцева. Для выявления факторов риска снижения зрения проводили анкетирование (по М.В. Мухиной). Обработку полученных данных осуществляли с использованием пакета стандартных статистических методов программы Excel.

Результаты исследования. У студентов лечебного факультета 44% имеют нарушения зрения (95% - близорукость, 5% - астигматизм), педиатрического – 65% (близорукость). При оценке корреляционных взаимосвязей у студентов лечебного факультета было выявлено, что между нарушением зрения и чтением книг ($r=0,44$, $p\leq 0,01$) наблюдается средняя положительная связь. Средняя отрицательная связь наблюдается между нарушением зрения и количеством часов, отведенных на сон в сутки ($r=-0,36$, $p\leq 0,01$), соблюдением зрительного режима ($r=-0,34$, $p\leq 0,01$), проведением зарядки для глаз ($r=-0,34$, $p\leq 0,01$). У студентов педиатрического факультета выявлены следующие связи: между нарушением зрения и количеством часов, отведенных для подготовки к занятиям, средняя положительная связь ($r=0,38$, $p\leq 0,01$); между нарушением зрения и количеством часов, отведенным на сон в сутки, средняя отрицательная связь ($r=-0,30$, $p\leq 0,01$). Не делают зарядку для глаз 95,5% студентов лечебного факультета и 100% студентов педиатрического факультета.

Выводы. Значительное число респондентов имеют нарушения зрения, в основном близорукость. К снижению остроты зрения приводит длительное чтение книг, в том числе учебной литературы для подготовки к занятиям, сон менее 8 часов в сутки. Студенты не делают зарядку для глаз с целью улучшения зрения.

ХАРАКТЕРИСТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ И УРОВНЯ АГРЕССИИ У СТУДЕНТОВ РАЗЛИЧНЫХ ФАКУЛЬТЕТОВ КРСУ

Т.А. Кимбилетова, А.А. Асанбекова

Кафедра нормальной физиологии КРСУ. Кыргызстан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Горбылёва К.В.

Цель исследования. Изучение эмоциональных проявлений и уровня агрессии у студентов различных факультетов КРСУ.

Материалы и методы. Обследовано 195 студентов различных факультетов: медицинский – 50; юридический – 51; факультет архитектуры, дизайна и строительства (ФАДиС) – 50; факультет международных отношений (ФМО) – 44. Используются тесты Б.И. Додонова, В.В. Суворовой и опросник Л.Г. Почебут.

Результаты исследования. У представителей медицинского профиля наибольшие баллы выявлены: у юношей по шкалам практического ($6,3\pm 0,6$), гностического ($5,7\pm 0,5$) и альтруистического ($5,05\pm 0,6$) видов эмоций; а у девушек – практического ($6,97\pm 0,5$), романтического ($6,1\pm 0,6$), альтруистического ($5,7\pm 0,5$). Студенты юридического факультета демонстрируют максимальные значения у лиц мужского пола по шкалам практического ($6,3\pm 0,7$), романтического ($6,0\pm 0,7$), гностического типов ($4,8\pm 0,9$), у женского – практического ($5,1\pm 0,5$), романтического ($4,5\pm 0,7$), альтруистического ($4,3\pm 0,5$). Анализ результатов обследуемых ФАДиС показал, что среди юношей доминируют романтическая ($6,1\pm 0,8$), практическая ($4,95\pm 0,6$), гедонистическая ($4,0\pm 0,9$) направленность; а у девушек – романтическая ($6,6\pm 0,6$), гедонистическая ($6,5\pm 0,4$), эстетическая ($5,7\pm 0,6$). Для обучающихся на ФМО ведущие эмоции: у мужского пола – практические ($5,9\pm 0,7$), пугнические ($5,8\pm 0,8$), романтические ($5,5\pm 0,7$), а у женского – романтические ($6,5\pm 0,6$), практические ($6\pm 0,6$) и коммуникативные ($5,8\pm 0,5$). Наиболее эмоциональны студенты ФАДиС (24%). Высокие значения вербальной (57%), физической

(51%) и предметной (34%) агрессии чаще встречаются у обследуемых ФМО, а эмоциональной (28%) и самоагрессии (58%) – у представителей ФАДиС.

Выводы. Независимо от специализации, ведущими у студентов оказались практические и романтические виды эмоций, демонстрирующие потребность в достижении поставленной цели, желаемых результатов, активной деятельности и стремлении к необычному и таинственному. Среди лиц медицинского профиля и юристов (девушек) одну из лидирующих позиций занимает и альтруистическая направленность. Высокий уровень общей агрессии, отражающий низкие адаптивные возможности, чаще наблюдаются среди обследуемых ФАДиСа и ФМО.

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА КАК ОДИН ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МОЛОДЕЖИ

Е.А. Ковальчук, К.А. Козлова, В.Г. Саросек

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии, БГМУ. Беларусь

Научный руководитель - старший преподаватель Саросек В.Г.

Цель исследования. Анализ индекса массы (ИМТ) тела у студентов общей группы физического воспитания, с отсутствием сопутствующих заболеваний.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 320 респондентов. Для анализа была использована формула для подсчета индекса массы тела. Данные представлены за 2017 год.

Результаты исследования. В ходе анализа данных респондентов первого курса было установлено, что у 85% респондентов ИМТ соответствует норме, у 12,5% - недостаточная масса тела (дефицит); у 2,5% - избыток массы тела (предожирение). Анализируя второй курс, были получены следующие результаты: норма - 77,50%, недостаточная масса тела (дефицит) - 18,75%, выраженный дефицит массы тела - 1,25%; и массы тела (предожирение) - 2,5%.

При анализе ИМТ у респондентов третьего курса, нами было установлено, что нормальная масса тела наблюдается у 76,25%, у 23,75% - недостаточная масса тела (дефицит), у 8,75% - избыток массы тела (предожирение) и лишь 1,25% ожирение I степени. На четвертом курсе наблюдается следующая картина: норма - 70%, недостаточная масса тела (дефицит) - 21,25%, избыток массы тела (предожирение) - 7,5%, ожирение I степени - 1,25%.

Выводы. В ходе работы, было установлено, что у обследованных респондентов наблюдается изменение индекса массы тела за частую не в сторону ее увеличения, а на оборот - дефицита массы тела.

ОТОРИНОКОНЬЮНКТИВАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ГРИБКОВЫХ СИНУСИТАХ И ОТОМИКОЗЕ

А.А.Козубов, З.Х. Наджмиддинов, Х.А. Хомидов

Кафедра морфологии и физиологии ХГМУ. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Бустонов М.О.

Цель исследования. Выявить особенности клинических проявлений при хроническом синусите в сочетании с хроническим средним отитом грибово-бактериальной этиологии.

Материал и методы. Обследовано 50 больных хроническим синуситом в сочетании с хроническим средним отитом грибово-бактериальной этиологии. Диагноз выставлялся после проведения клинических, иммунологических, микологических и лабораторных исследований.

Результаты исследования. Жалобы со стороны глаз: пациенты отмечали зуд, ощущение «песка в глазах». Объективно отмечается гиперемия конъюнктивы, выделения из глаз. Риноскопическая картина: «подушкообразное» утолщение слизистой дна носовой полости, гиперплазия и вазомоторные явления нижних и средних носовых раковин.

У 10% больных отмечались положительные кожные пробы на грибки (род. *Aspergillus*). По отомикроскопической картине мы выделили три формы хронического синусита в сочетании с хроническим средним отитом грибово - бактериальной этиологии.

Гипертрофическая, для которой характерно «подушкообразная» гиперплазия и утолщение слизистой оболочки барабанной полости, резиноподобное, мукозное отделяемое из уха (у 44 % больных).

Отёчная, для которой характерен диффузный отёк слизистой оболочки, цвет разовый с обильным количеством легко аспирируемой слизи (у 32 % пациентов).

Сочетанная, для которой характерна гиперплазия слизистой оболочки и наличие большого количества легкоаспирируемого слизистого отделяемого (24 %).

В результате проведённых обследований нами впервые предложен новый термин оториноконъюнктивальный синдром, характеризующий спектр особенностей клинических проявлений при сочетанной патологии слизистых оболочек полости носа, околоносовых пазух и среднего уха.

Выводы.

1. Для больных хроническим синуситом в сочетании с хроническим средним отитом грибово-бактериальной этиологии при обострении на первый план выходят жалобы на боли, оторее и чувство заложенности в ухе; вне обострения на первом месте жалобы на чувство жжения и зуда в ухе.

2. Особенности клинических проявлений является выделение по отомикроскопической картине трёх форм хронического среднего отита: гипертрофической (44%), отёчной (32%) и сочетанной (24%).

ОТНОШЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ К АБОРТУ

Б.С. Кокаш

Кафедра общественного здравоохранения АО «Медицинский Университет Астана». Казахстан

Руководитель: старший преподаватель, магистр общественного здравоохранения

Байгенжеева Р.К.

Старший преподаватель кафедры общественного здравоохранения №1 Бердалиева Л.С.

Цель исследования. Выявление отношения населения к аборту и ее основные причины.

Материалы и методы. Студенты 1-5 курса АО «Медицинский Университет Астана» взяты как основной объект исследования (N=300), предметом изучения является анкетирование студентов.

Результаты исследования. По результатам анкетирования, было выявлено, что (46,6%) против аборта, также (31%) считают, что могут допустить, если, будут угрозы для жизни матери и ребенка. Оставшиеся (15,3%) думают, что это обычная медицинская процедура. На вопрос указать причины аборта, больше половины опрошенных (52%) выбрали вариант неподходящий возраст для деторождения. (23%) думают, что это из-за отсутствия поддержки родных и близких, и (18%) предпочли вариант, что причиной аборта может быть плохое материальное положение. По мнению многих, запрет аборт может привести к возрастанию числа брошенных детей (46,6%), а также к криминальным абортам (21%). Результаты также показывают что, многие знают, что аборт может плохо повлиять на здоровье женщины (57,6%). Однако (21,3%) посчитали, что аборт безвреден для здоровья. На вопрос «Как вы думаете, что чувствует женщина, которая сделала аборт?» большинство респондентов считают, что аборт вызывает негативные переживания (32,6%) и утрату (51,6%). Только 12% опрошенных, считают что аборт приносит облегчение. На вопрос "Какое количество детей в семье для вас является оптимальным?" многие ответили, что для них самое оптимальное количество детей 3-4 (48,3%). На один из самых основных вопросов "какие из данных способов борьбы с абортами вы считаете действенным?" большинство ответили, что надо увеличить детские пособия (46%).

Выводы. По данным исследования большинство студентов против аборта, и считают это убийством, и по мнению многих студентов, аборт делают из-за неподходящего возраста для деторождения.

МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПРИ ВВЕДЕНИИ ГЛУТАМАТА НАТРИЯ

О.А. Коленченко, Т.М. Фалалеева, Н.И. Белемеч

Киевский национальный университет имени Т.Г. Шевченко, Учебно-научный центр

«Институт биологии и медицины», г. Киев, Украина.

Цель исследования. Исследовать состояние липидного обмена крыс, которым после рождения вводили глютаматы натрия.

Материалы и методы. Исследования были проведены на 40 крысах мужского и женского пола, которые были разделены на 3 группы. I группа - интактный контроль (4-х месячные крысы). Новорожденным крысам II и III группы подкожно в объеме 8 мкл / ч вводили плацебо (физиологический раствор) или раствор глютамата натрия (4 мг / г) на 2, 4, 6, 8, 10 день жизни.

Результаты. У крыс I и II группы значимых изменений в массе тела и висцерального жира не наблюдалось. Масса тела и висцерального жира самок в III группе была больше на 125% ($p < 0,001$) и 33,8% ($p < 0,001$) в соответствии с II группой. Масса тела и висцерального жира превышала контрольные показатели в 3 и 5 раз соответственно контроля. Содержание в сыворотке крови липазы было увеличено на 311% ($p < 0,001$), триглицеридов - на 217% ($p < 0,001$), холестерина - на 30% ($p < 0,05$), ХС-ЛПНП ЛПНП на 25% ($p < 0,05$) по контрольным показателям. Установлено снижение концентрации ХС-липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) на 56% ($p < 0,05$).

Выводы. Введение новорожденным крысам глютамата натрия приводит к развитию ожирения во взрослом возрасте.

ВЫСЕВАЕМОСТЬ ГРИБОВ РОДА CANDIDA ИЗ РАЗЛИЧНЫХ БИОТОПОВ БОЛЬНЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

И.А. Комилов, Х.Дж. Гуломова

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Кенджаева И.О.

Цель исследования. Выявление показателей высеваемости грибов рода Candida из различных биотопов у больных новорожденных.

Материал и методы. Материалом для исследования служили - слизь из носа, зева и фекалии больных. С использованием комплекса микробиологических методов было обследовано 1254 новорожденных с различными патологиями. Одновременно у каждого брали стерильным ватным тампоном слизь из зева и носа. Забор фекалий производили в бульон Сабуро. Ватные тампоны с клиническими образцами заливали по 1мл стерильным бульоном Сабуро и выдерживали в термостате в течение 2 часов. Затем посев проводили в агар Сабуро и инкубировали на протяжении 24-48 часов. Идентификацию выделенных культур производили по морфологическим, культуральным и биохимическим свойствам.

Результаты исследования. Высеваемость грибов рода *Candida* из зева составляет 38,1% (478 случаев), в том числе в виде монокультуры – в 53,1% (254 случая) и в ассоциации с другими микроорганизмами – в 46,9% (224 случая). Этот показатель при исследовании клинического образца из носа составил 1,4% (18 случаев).

При исследовании испражнений выделено всего 657 штаммов грибов рода *Candida*, что составляет 52,4%. Из них в виде монокультуры 381 (57,9%) штаммов и в ассоциации с энтеробактериями - 276 (42,1%) случаев.

Выводы. Показатели высеваемости грибов рода *Candida* в зеве и испражнении новорожденных высокие, что является показателем иммунодефицитного состояния, что необходимо учитывать при антибактериальном лечении этой категории больных.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ТРУДОВЫХ МИГРАНТОВ ИЗ РАЗЛИЧНЫХ РЕГИОНОВ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Б.И. Комилова, Х.А. Хомидов, М.Ф. Хамроев

Кафедра морфологии и нормальной физиологии Хатлонского государственного медицинского университета. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Ходжиев М.

Цель исследования. Изучить распространенность заболеваний трудовых мигрантов из Таджикистана, работающих в различных регионах Российской Федерации.

Материал и методы. В настоящем исследовании проанализированы результаты медицинских осмотров внешних мигрантов из г. Душанбе (n=200 чел), в т.ч.150 юношей, 50 девушек из Согдийской области (n=157чел), в т.ч., 82-юношей и 75 девушек, а также из Хатлона (n=351 чел), 259 юношей и 92 девушки.

Обследуемые составили 571 человек в возрасте от 18 до 58 лет. Комплексное обследование мигрантов проводилось по традиционной схеме, которая включала изучение медицинской документации, проведение опроса, осмотра, определение ЧСС, ЧДД, анализ рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных исследований в различные периоды года, с учётом жалоб, профанамнеза, анамнеза заболевания, объективного состояния, лабораторных данных (общий анализ крови, мочи, биохимический анализ).

Результаты исследования. Анализ структуры заболеваемости мигрантов показал, что на первом месте стоят болезни желудочно – кишечного тракта 43,2%, среди которых преобладают гастриты, холециститы, панкреатиты, колиты. (Таблица 1). Второе место занимают болезни органов дыхания: 42,8 % хронические бронхиты, пневмония, бронхиальная астма.

Болезни мочеполовой системы (простатиты, пиелонефриты, уретриты, циститы) занимают третье место -40,8%. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (полиостеоартрозы, ревматические полиартриты, дорсопатии) и болезни системы кровообращения (гипертоническая болезнь, вегетососудистая дистония) составляют 37,7 % и 35,9 % соответственно. Обращает на себя внимание большое количество травм у мигрантов из-за несоблюдения техники безопасности, которые составляют 13,7 %.

Выводы. 1.Высокая заболеваемость мигрантов Республики Таджикистан приводит к большому экономическому ущербу. В условиях переходного к рыночным отношениям периода вопросы их профилактики и терапии приобретают первостепенное значение, так как здоровье мигрантов становится критерием эффективности реализации человеческого фактора на производстве.

2.Проведённый анализ позволяет определять потребность в медицинской помощи и требует выработки набора профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий для мигрантов.

3.На основании полученных выводов необходимо разработать практические рекомендации в плане организационных мероприятий, способствующих адаптации мигрантов к новым условиям труда и проживания.

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ПОМОЩИ ЛЮДЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Т.С. Коробейников, П.А. Ивачёв

Кафедра хирургических болезней №2, Карагандинский Государственный Медицинский Университет, г. Караганда, Казахстан.

Научный руководитель – PhD, и.о. доцента Калиева Д.К.

Каждое 10-е помещение не адаптировано для людей с ограниченными возможностями. При этом доля людей с особыми потребностями превысила 10% населения в Казахстане. За последние десятилетия на мировом рынке появились мобильные лестничные подъемники – технические средства реабилитации, направленные на обеспечение доступности зданий, управляемые ассистентом при пассивной роли инвалида. Наиболее известными можно назвать подъемники S-matx, Пума, SANO.

Цель исследования. Создание технического средства отечественного производства для лиц с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, облегчающего преодоление профильных препятствий типа лестниц.

Материал и методы. Нами разработан мобильный вариант лестничного подъемника, управляемый с помощником. Подъемник является конкурентноспособным, импортозамещающим изделием. Изделие представлено ходовым макетом и экспериментальным образцом.

Результаты исследования. Основным интерес предлагаемого мобильного подъемника представляет единая «платформа» с высокомоментным и компактным рычажно-шагающим механизмом, работающим от электрического привода с автономным источником питания. Данное устройство позволит людям с особыми потребностями адаптироваться в социальной среде. Использование устройства позволит расширить возможности перемещать инвалидов по лестницам и отдельным ступенчатым профильным препятствиям непосредственно в их «персональных» колясках, не имеющих функций преодоления ступеней. Ожидаемая стоимость при серийном производстве в 2-5 раз меньше зарубежных аналогов. Предполагаемая трудоемкость и время стыковки/расстыковки с коляской пользователя из числа серийно производимых мировой промышленностью минимальны.

Выводы. На основании положительных результатов испытания ходового макета в натуральных условиях в помещении и вне помещения с привлечением инвалидов-опорников рекомендовано дальнейшее улучшение технико-эксплуатационных и экономических характеристик лестничного подъемника и с последующей сертификацией устройства.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЕЙ ТРЕВОГИ У СТУДЕНТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВНУТРЕННИХ И ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ

Д.С. Коровина

Кафедра патологической физиологии Национального фармацевтического университета

МОЗ Украины (г. Харьков)

Научный руководитель – д.м.н., доцент Гнатюк В.В.

Цель исследования. Определение уровней личностной и ситуационной тревоги у студентов НФаУ в зависимости от пола, года обучения (курса) и условий проживания.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 67 студентов-добровольцев, которые прошли тестирование по опроснику Ч. Спилбергера – личностный и ситуационный. Анализ полученных результатов проводили по 3 группам: 1 – в зависимости от курса обучения (1, 2 и 3 курс), 2 – в зависимости от пола респондентов, 3 – в зависимости от условий проживания (дом, общежитие). Достоверность рассчитывали однофакторным дисперсионным анализом ANOVA. Достоверным считали результат при $p \leq 0,05$.

Результаты исследования. В ходе проведенного исследования установлено, что уровень личностной тревоги у студентов 1, 2 и 3-го курсов соответствовал высокому уровню $47,6 \pm 2,4$; $46,5 \pm 1,4$ и $47,1 \pm 1,9$ баллов соответственно. Уровень ситуационной тревоги высокого уровня был определен у студентов 3 курса – $48,5 \pm 2,4$ баллов, что было достоверно выше умеренного уровня тревоги студентов 1 курса на 23 % и уровня тревоги студентов 2 курса на 7 % ($p \leq 0,05$). При определении уровней тревоги у студентов разного пола установлено, что у мужчин они соответствуют умеренному – $37,2 \pm 2,96$ для ситуационной и $37,5 \pm 1,98$ баллов для личностной, а у женщин – высокому – $44,8 \pm 1,37$ баллов для ситуационной и $49,3 \pm 0,97$ баллов для личностной с достоверно более низкими уровнями у мужчин относительно женщин. Независимо от условий проживания (дома с родителями или в общежитии) уровень ситуационной тревоги был умеренным, а личностной – высоким у студентов разных курсов и пола без достоверных различий.

Выводы. В ходе проведенного исследования установлено, что независимо от внутренних (пол) и внешних (курс обучения, условия проживания) факторов уровень личностной тревоги выше ситуационной, что свидетельствует о склонности воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие. Установленный высокий уровень ситуационной тревоги у студентов 3 курса независимо от пола свидетельствует о наличии стрессовой ситуации как, например, лицензионный экзамен КРОК-1, а отсутствие достоверных отличий в группах дом/общежитие, свидетельствует, что условия проживания не имели влияния на формирование уровней тревоги.

ҲОЛАТИ ТОЗАКУНИИ САНИТАРӢ ВА БАРОВАРДАНИ ПАРТОВҲОИ МАИШӢ АЗ ҲУДУДИШАҲРИ ДУШАНБЕ

Г.Н. Қосимова, Л.А. Латипов

Кафедраи Бехдошти муҳити зисти ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Рохбариилмӣ- д.и.т., профессор Дабуров К.Н.

Мақсад. Баҳодиҳии гигиени ҳолати баровардани партовҳои маишӣ аз ҳудуди шаҳри Душанбе.

Маводҳоваусулҳо. Маълумотномаҳо, маводҳо ва гузоришҳои МНДСЭ-и шаҳри Душанбе ва Раёсати ҳифзи муҳити зисти шаҳри Душанбе дар соли 2017.

Натиҷаҳо. Мувофиқи маълумотҳои расмӣ дар ҳудуди шаҳри Душанбе 4 қорхона, 1475 нуктаҳои партовҷамқунӣ, 4915 ададқуттиҳои партовҷамқунӣ ва 84 ададтехникаи партовкашон дар соли 2017 ба қайдгирифташудааст. Яқчанд усули ҷамъоварӣ ва баровардани партовҳои саҳти маишӣ аз ҳудуди минтақаи истикоматӣ вучуд дорад: а) истифодаи қуттиҳои доимӣ (ивазнашаванда), б) истифодаи қуттиҳои ивазнашаванда в) нақшаи мунтазам пешбинӣ карда шуда.

Дар шаҳри Душанбе ҷамъоварию интиқоли партовҳои маишӣ бо усули истифодаи қуттиҳои ивазнашаванда ва ҷамъ намудани партовҳо аз майдончаҳои партовнигоҳдорӣ ва сипас баровардани онҳо тавассути нақлиёти махсуси партовкашӣ амалӣ карда мешавад. Нишондод ва натиҷаҳо аз он гувоҳ аст,

ки беҳбудӣ нисбат ба солҳои қаблӣ назаррас аст. Масалан, дар соли 2015 аз сабабикам будани куттиҳо, набудани ҷойи аниқи партовчамъкунӣ, нарасидани нақлиёти партовкашонӣ ва сари вақт набаровардани партов аз ҳудуди шаҳр мушкилиҳоро ба вуҷуд меовард. Дар соли 2017 шумораи куттиҳо зиёд карда шуда, қитъаҳои махсуси партовчамъкунӣ ҷудо ва муайян гашта, сатҳи замини он бетонгардонӣ шудаанд. Дар ҳар як нуктаҳои партовчамъкунӣ камераҳои назоратӣ насб шудаанд, ки дар ҳолати аз тарафи сокинони шаҳр вайрон намудани ҳолати санитарии майдончаҳои партовчамъкунӣ ба онҳо ҷарима баста мешаванд, аммо ба ин нигоҳ накарда ҳоло ҳам сокинони шаҳр партовҳои худро берун аз куттиҳои партовчамъкунӣ мерезанд. Камбудии дигар, ин нарасидани нақлиёти партовкашонӣ мебошад, ки имконияти сари вақт баровардани партовро аз ҳудуди шаҳри Душанбе намедихад.

Хулосаҳо. Бояд қайд кард, ки дар айни ҳол ҳанӯз ҳам камбудии дар ҳолати санитарӣ ва кашонидани партовҳо вуҷуд доранд. Барои бартараф кардани камбудии зикршуда чунин чораҳои зеринро амалӣ кардан зарур аст:

1. зиёд намудани шумораи нақлиёти партовкашӣ дар ҳудуди шаҳр;
2. гузаронидани корҳои фаҳмондадиҳӣ (бо тариқи радио, оинаи нилгун, роликҳои мултимедиаӣ) ва баланд бардоштани маърифати шаҳрдорӣ сокинон.
3. Ҷиддӣ назорат намудани майдончаҳои партовчамъкунӣ ва дар ҳолати вайрон намудани тозагии майдонча ва бастани ҷарима.

МОНИТОРИНГ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА СРЕДИ СТУДЕНТОВ МГМСУ ИМ. А.И. ЕВДОКИМОВА

А.В. Костина, В.А. Рыжкова, Ф.К. Оглы Хасанов

Кафедра нормальной физиологии и медицинской физики

МГМСУ им. А.И. Евдокимова, Россия

Научный руководитель – д.биол.н., профессор Муслов С.А.

Цель исследования. Анализ данных роста и веса студентов лечебного и стоматологических факультетов в период 2017/18 учебного года. Актуальность темы обусловлена увеличением риска заболеваемости при различных отклонениях индекса массы тела (ИМТ). ИМТ – это отношение массы тела в килограммах к квадрату длины тела в квадратных метрах.

Материал и методы. В ходе работы были определены значения роста и веса 87 студентов стоматологического и 171 студента лечебного факультета. Опрос в группах проводился анонимно в 12-и группах студентов 1-го и 2-го курса университета. По результатам опроса весь диапазон ИМТ был разбит на 10 интервалов для студентов стоматологического факультета и 12 интервалов для студентов лечебного факультета. Были рассчитаны параметры распределения – математическое ожидание, дисперсия и среднеквадратичное отклонение. Построены кривые Гаусса, а также диаграммы “boxandwhiskers” для обоих факультетов. Исследована статистическая значимость различий, проведена интерпретация показателей ИМТ. Результаты данного исследования сравнивались с данными предыдущего изучения ИМТ студентов обоих факультетов в 2016/17 учебном году.

Результаты исследования. Нам удалось установить среднее значение ИМТ на лечебном факультете $(21,93 \pm 0,62)$ кг/м², на стоматологическом – $(21,12 \pm 0,62)$ кг/м². Вариабельность данных на лечебном факультете была выше. Тем не менее, статистических различий в ИМТ студентов лечебного и стоматологического факультета установлено не было ($p < 0,05$). ИМТ студентов лечебного факультета оказался в норме в 69,59% случаев, стоматологического – в 79,31% случаев. Максимальное значение ИМТ имело место на лечебном факультете – 38,57 кг/м² (ожирение 2-й степени), минимальное – 15,57 кг/м² (выраженный дефицит массы) – на стоматологическом. Избыточная масса тела чаще наблюдалась у студентов лечебного факультета, чем на стоматологическом факультете почти в три раза. Установлено ожирение у 5,26% студентов лечебного и только у 1,15% стоматологического факультета; дефицит массы у студентов – на лечебном (12,87%) и стоматологическом (14,94%) факультетах.

Выводы. В сравнении с предыдущим 2016/17 учебным годом достоверных различий в величине ИМТ не установлено. Однако отметим, что уровень ИМТ студентов стоматологического факультета стал выше во всех диапазонах, рекомендованных ВОЗ для анализа ($p > 0,05$).

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

Ю.А. Котова, И.С. Добрынина, Н.В. Страхова

Кафедра поликлинической терапии и общей врачебной практики,

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Министерства Здравоохранения РФ, Россия

Научный руководитель - к.м.н., доцент О.Н. Красноручкая

Цель исследования. Оценка эффективности деятельности кабинета неотложной помощи в оказании первичной медико - санитарной помощи населению.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе БУЗ ВО «ВГП №3. Материалом послужила отчетная документация о количестве переданных вызовов в кабинет неотложной помощи БУЗ ВО ВГП №3 из

единой диспетчерской службы «03» по Коминтерновскому району г. Воронежас 25.06.17 по 15.07.17. Полученные в ходе работы сведения обработаны в программе MS Excel.

Результаты исследования. БУЗ ВО ВССМП «Коминтерновская подстанция» в указанный период было выполнено суммарно 3307 вызовов, при этом из единой диспетчерской службы в кабинет неотложной помощи БУЗ ВО «ВГП №3» было передано 183 вызова, которые были обслужены активно на дому врачом кабинета неотложной помощи. Среднее суточное количество вызовов, переданных в кабинет неотложной помощи – 10,7; среднее количество выполненных вызовов скорой медицинской помощью в будние дни – 142,11; среднее количество выполненных вызовов скорой медицинской помощью в выходные дни – 187,25. Среднее количество обслуживаемых пациентов в день в кабинетах неотложной помощи с учетом помощи на дому - 45,1 пациента в день. Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2017 год: скорая медицинская помощь - 1819,70 руб; посещение по неотложной помощи - 481,7 руб. В 2017 году - 247 рабочих дней. Среднее количество амбулаторных пациентов в кабинетах неотложной помощи в год 8496,8 пациента и 2642,9 пациента на дому, суммарно 11139,7 пациента. Таким образом, на обслуживание кабинетом неотложной помощи данного числа пациентов будет затрачено 5365993,49 рублей. Если бы все эти вызовы обслуживали бригады скорой медицинской помощи, то затраты составили бы 20270912,09 рублей.

Выводы. На примере деятельности кабинета неотложной помощи БУЗ ВО «ВГП №3» рассчитана экономическая эффективность при обслуживании населения: в среднем 15 млн. в год.

ВСТРЕЧАЕМОСТЬ БРАДИЭНТЕРИИ СРЕДИ ГОРОДСКИХ И СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ГЕМОРРОЕМ

А.И.Котышова, М.Дж.Саидхонов*, Т.Достиева*

Кафедра патологической физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Ижевская государственная медицинская академия. Российская Федерация*

Научный руководитель – старший преподаватель Нуриллоева Н.А.

Цель исследования. Изучение частоты встречаемости нарушения эвакуаторной функции кишечника среди городских и сельских жителей, страдающих геморроем.

Материалы и методы. Хроноэнтерографически определяли число дней за неделю со стулом и число дней за неделю без стула. На хроноэнтерограммах однократному акту дефекации соответствовал один зубец, двукратному – двойной зубец, отсутствию стула в течение суток – соответствовала изолиния. Регулярность эвакуаторной функции кишечника считалась физиологически оптимальной при ежедневной её реализации (когда каждый из 7 дней недели был со стулом). При частоте меньше 7 раз в неделю – т.е. кишечной брадиэнтерии эвакуаторная функция кишечника считалась нерегулярной, из них брадиэнтерия 1 степени соответствовала 5-6 разам в неделю, брадиэнтерия 2 степени - 3-4 разам в неделю и брадиэнтерия 3 степени - 1-2 разу в неделю.

Результаты исследования. Среди общего количества обследуемых, городских жителей составило 73 (47,1%) и жителей села 82 (52,9%). Из них 51 пациент с нормальным ритмом кишечника (жителей города -25,5% и сельских жителей – 74,5%). Брадиэнтерия I степени фиксировалась у 52% городских жителей и у 48% сельского населения. Брадиэнтерия II степени из числа 39 исследуемых пациентов – 56,4% городские и 43,6% сельские жители. К сожалению, брадиэнтерия III степени была обнаружена у 80% городского и 20% сельского населения.

Выводы. Исходя из полученных данных, можно заключить, что среди сельских жителей нарушение эвакуаторной функции кишечника наблюдалось реже, по сравнению с городскими жителями.

Следовательно, по данным литературы и нашим исследованиям, низкая встречаемость брадиэнтерии объясняется тем, что для сельских жителей характерна большая физическая активность, употреблении в пищу большого количества растительного волокна.

СОДЕРЖАНИЕ ФЛАВОНОИДОВ В ЛИСТЬЯХ БОЯРЫШНИКА ПОЛУМЯГКОГО

А.А. Кретова, В.А. Зудлова, Е.В. Наместникова

Кафедра фармакогнозии с ботаникой и основами фитотерапии

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

Научные руководители – д. фармац. н., профессор Куркин В.А.,

д. фармац. н., доцент Правдивцева О.Е.

Цель исследования - исследование флавоноидов в листьях боярышника полумягкого (мягковатого).

Материалы и методы. Сырье в виде листьев боярышника полумягкого (*Crataegus submollis* Sarg., сем. Розоцветные - *Rosaceae*) было заготовлено на территории Ботанического сада Самарского университета в мае месяце 2017 г. Листья были высушены на воздухе и измельчены до размера частиц 2 мм. Исследование проводили, основываясь на методиках, разработанных нами ранее. Экстракцию флавоноидов из сырья проводили с помощью 70% этилового спирта в течение 1 часа. Для изучения качественного состава полученного извлечения было проведено исследование методом тонкослойной хроматографии на пластинках «Сорбфил ПТСХ-ПА-УФ» с использованием системы растворителей хлороформ-этиловый спирт-вода (26:16:3). Детектирование веществ осуществлялось с помощью УФ-света при длине волны 254 и 366 нм, а также щелочным раствором диазобен-

золсульфоокислоты. В ходе эксперимента нами был использован раствор государственного стандартного образца гиперозид. В листьях боярышника полумягкого определяли содержания суммы флавоноидов в пересчете на гиперозид. Определение проводили методом дифференциальной спектрофотометрии в пересчете на гиперозид.

Результаты исследования. Как показывают результаты исследования методом тонкослойной хроматографии листья боярышника полумягкого содержат флавоноиды, среди которых доминирует гиперозид, а максимум кривой поглощения раствора спирто-водного извлечения с раствором алюминия хлорида составляет 412 нм. Содержание флавоноидов в листьях боярышника полумягкого составило 3,57 %.

Выводы. Содержание суммы флавоноидов в листьях боярышника полумягкого значительно выше, чем в листьях боярышника кроваво-красного. На наш взгляд, листья боярышника полумягкого являются перспективным видом лекарственного растительного сырья.

ВЛИЯНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ВЗГЛЯДОВ ДЖАЛОЛИДДИНА БАЛХИ НА ВОСПИТАНИЕ МОЛОДЁЖИ

Кудратова Мино

Кафедра русского языка ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - Хотамова С.А.

Цель исследования. Введение в научный оборот новых педагогических идей, концепций и исследований, касающихся эпохи, практической и дидактической педагогики Руми.

Материалы и методы. Исследование богатого педагогического наследия, обширного историко-педагогического материала, существующего в педагогических исследованиях, различных точек зрения по основным педагогическим аспектам воззрений Руми; анализ педагогического наследия Руми, выявление роли и места в становлении национальной педагогики и определение особенностей его взглядов в истории педагогической мысли иранских народов; использование притч, рассказов, преданий, поучительных афоризмов Руми.

Выводы. Изучение и исследование педагогических взглядов Руми, имеет большое значение в воспитании и обучении подрастающего поколения в нынешних условиях глобализации общества. С его точки зрения Руми, человека нужно воспитывать в духе гуманизма, патриотизма, бескорыстия, честности и порядочности.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ИГРОКОВ АМЕРИКАНСКОГО ФУТБОЛА РАЗНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ

В.А. Кузелин, В.М. Дударев, А.С. Балобанова

Кафедра нормальной физиологии ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ, Россия
Научный руководитель – д.м.н., профессор Егоркина С.Б.

Цель исследования - оценить состояние психоэмоционального статуса спортсменов по американскому футболу разного уровня тренированности для прогнозирования их устойчивости к эмоциональным нагрузкам (соревнованиям).

Материалы и методы. В исследовании участвовали игроки американского футбола в возрасте от 16 до 30 лет разной квалификации: кандидаты в мастера спорта - КМС (n=20), I разряд (n=20), массовые разряды (n=20). Для оценки состояния психоэмоционального статуса было использовано тестирование: 1. Опросник интегративного теста тревожности (ИТТ (СТ-Л)) для определения личностной и (ИТТ (СТ-С)) - ситуативной тревожности (авторы: д.м.н., проф. Л.И. Вассерман, к.пс.н. А.П. Бизюк, к.пс.н. Б.В. Иовлев); 2. Опросник уровня невротизации (авторы: Б.В. Иовлев, Э.Б. Карпова, А.Я. Вукс); 3. Опросник уровня депрессии Цунга (адаптирован Т.И. Балашовой); 4. Шкала астенического состояния (автор: Л.Д. Малкова, адаптирована Т.Г. Чертовой).

Результаты исследования: В группе спортсменов КМС низкий уровень общей личностной тревожности был получен у 65% исследуемых, нормальный уровень у 29%, высокий у 6%. У I разряда низкий уровень выявлен у 42%, нормальный у 58%. В группе массовых разрядов нормальный уровень получен у 50%, высокий уровень у 50%. Низкий уровень общей ситуативной тревожности у КМС составил 89%, нормальный 11%. У перворазрядников 50% и 50%, у массовых разрядов 58% и 42%, соответственно. По уровню невротизации у КМС пониженный уровень выявлен у 4%, низкий уровень у 30%, очень низкий уровень у 66%. В группе I разряда высокий уровень выявлен у 19%, неопределенный уровень у 23%, пониженный уровень у 22%, низкий уровень у 13%, очень низкий уровень у 23%. Неопределенный уровень в группе массовых разрядов составил 23%, пониженный уровень 43%, низкий уровень 20% и очень низкий уровень 14%. По уровню депрессии у КМС депрессия отсутствовала у 82%, легкий уровень выявлен у 18%. У I разряда в 80% - отсутствие депрессии и 20% - легкий уровень депрессии. В группе массовых разрядов 61% и 39%, соответственно. При исследовании астенического состояния у КМС отсутствие астении составило 70%, слабый уровень - 30%. У I разряда отсутствие астении выявлено в 65% случаев, слабый уровень в 35%. Массовые разряды составили 59% и 41%, соответственно. Статистическая достоверность результатов обнаружена во всех группах сравнения ($p < 0,05$).

Выводы. Установлено наличие прямой связи между уровнем квалификации спортсменов американского футбола и степенью их устойчивости к предполагаемым эмоциональным нагрузкам (соревнованиям).

ВЛИЯНИЕ ПОЛЯРИЗОВАННОГО СВЕТА, ИЗЛУЧАЕМОГО ПРИБОРОМ БИОПТРОН, НА ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС СПЕРМАТОЗОИДОВ В УСЛОВИЯХ IN VITRO И IN VIVO

С.Ф. Кузнецов, М.М. Канунников, А.С. Воробьева

Кафедра нормальной физиологии ИГМА. Россия.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Егоркина С.Б.

Цель исследования. Определить влияние некогерентного полихроматического (НППС) и монохроматического (зеленого) поляризованного света (НМ(3)ПС), излучаемого прибора Биоптрон, на функциональный статус сперматозоидов в условиях *in vitro* и *in vivo*.

Материалы и методы. Источник света: прибор Биоптрон Компакт III и Про I производства фирмы Vioptron AG, Switzerland; зелёный светофильтр.

In Vitro: В исследовании участвовали 12 практически здоровых волонтеров возрасте от 18 до 36 лет. До облучения, проводили анализ спермограммы. Воздействовали НППС и НМ(3)ПС (плотность энергии 2.4 Дж/см², удельная мощность 40 мВт/см²) на исходный эякулят на расстоянии 5 см в течении 4 минут, однократно. После облучения проводили повторный анализ спермограммы.

In Vivo: В исследовании участвовали 4 практически здоровых мужчин возрасте от 18 до 28 лет. За день до облучения каждый участник исследования сдал анализ спермограммы (воздержания- 2-3 дня). Со 2-го день проводилось облучение НППС пояснично-кресцовой области на расстоянии 10 см в течении 10 минут и области промежности на расстоянии 10 см в течении 5 минут. После 10-ти дневных сеансов повторная сдача анализа спермограммы.

Результаты исследования:

In Vitro:

- 1) Увеличение общей и прогрессирующей подвижности сперматозоидов
- 2) Увеличение жизнеспособности сперматозоидов
- 3) Снижение количества непрогрессивно подвижных сперматозоидов

In vivo:

- 1) Значительное увеличение общей подвижности (8,25%) и прогрессивно подвижных (7,5%)
- 2) Незначительное изменение жизнеспособности сперматозоидов (0,5%)
- 3) Увеличение непрогрессивно подвижных (4%) и неподвижных сперматозоидов (7%)

Выводы. Исследования, проведенные на волонтерах в условиях *in vivo* и *in vitro* с применением поляризованного полихроматического и монохроматического (зеленый) света оказывает позитивное действие на показатели спермограммы, что дает возможность рекомендовать этот способ для применения в клинических условиях с целью улучшения качества спермы.

ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИКИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ И УЛЬТРАЗВУКОВОЙ СЕМИОТИКИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТОНКО- И ТОЛСТОКИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

А.У. Курбанов, П.Х. Кувватзода, Т.И. Кодирова

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарипов В.Ш.

Цель исследования. Показать диагностическую эффективность ультразвуковой диагностики механической непроходимости кишечника.

Материал и методы. Проанализированы результаты ультразвукового исследования (УЗИ) 64 больных с механической кишечной непроходимостью, из которых с острой тонкокишечной - 21, подострой - 9, хронической - 8; неполной толсто кишечной непроходимостью - 21, полной - 5. Возраст больных колебался от 10 до 78 лет.

Результаты исследования. Из наиболее значимых УЗ-критериев обтурационной тонкокишечной непроходимости (38) чаще наблюдалось неоднородное жидкое содержимое за счет внутрисполостного депонирования жидкости (30), нарушение перистальтики в виде ее усиления, и особенно активной антиперистальтики и сегментарного расширения кишечника (29). По мере ухудшения состояния характер жидкого содержимого становился более однородным, приобретал кашицеобразный характер, а затем, по мере прогрессирования кишечной непроходимости, наблюдалось снижение эхогенности содержимого вплоть до анэхогенности. Кроме того, обращали внимание на состояние складок Керкринга: при локализации непроходимости в пределах тощей кишки складки ее оказались сохраненными (19), при локализации непроходимости в пределах подвздошной кишки слизистая петля последней оказалась лишенной складок (11). Ультразвуковая картина обтурационной непроходимости толстой кишки зависела от расположения уровня и степени стеноза толстой кишки. При локализации опухоли в правой половине толстой кишки в растянутых петлях престенотического отрезка кишки возникал застой и начинали скапливаться жидкость и газ, что при УЗИ отображалось наличием различного количества жидкого кишечного содержимого вплоть до эхонегативного, в том числе и в тонкой кишке. Антиперистальтические движения определялись не только в области правой половины толстой кишки проксимальнее обструкции, но и по ходу подвздошной кишки.

Выводы. Как показал наш опыт, методика УЗИ обладает максимальной информативностью в диагностике острой обтурационной тонкокишечной непроходимости и в случае обтурационной непроходимости правых отделов толстой кишки. Так, чувствительность данной методики в этом случае составила 94%, специфичность 97% и точность 96%.

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА (КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ) НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЭНДОФИТНОГО РАКА ТОЛСТОКИШЕЧНИКА

А.У. Курбанов, Р.М. Зарипова, З. Абдурахимова

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - ассистент Бобоев И.К.

Цель исследования. Значение КТ в ранней диагностике на начальных этапах возникновения эндофитного (внутристеночный рост) рака толстого кишечника методом «тугого» наполнения обычной водой.

Материал и методы. Анализ наших исследований базируется на данных КТ (ToshibaAsteion4) 62 случаев эндофитного рака толстого кишечника, морфологическом изучении препаратов и послеоперационных данных за период с 2015-2017гг.

Результаты исследования. Из 62 пациентов эндофитным раком толстой кишки у 8 больных (13 %) после операции и морфологически установленной ограниченной формы колит (воспалительного генеза). Толщина стенки кишечника у этих больных составила около 4-5 мм. У здорового человека толщина стенки около 2-3 мм. в зависимости от наполнения и растяжения. У остальных больных составила более 6 мм. По локализации: у 19 больных (30 %) - слепой и восходящий у 15 больных (24 %), поперечно-ободочный у 28 больных (45 %). При этом особую ценность КТ имеет, когда невозможно определить другими методами диагностики, в том числе эндоскопией и традиционной ирригоскопией. КТ толстой кишки обычной водой методом «тугого» наполнения значительно расширила раннюю диагностику эндофитного роста, малого размера рака толстого кишечника.

Выводы. Таким образом, КТ при «тугом» наполнении обычной водой толстой кишки, во-первых, имеет экономическое значение и является одной из основных методов повышения точности полноты диагностической информации, позволяющей диагностировать раннюю стадию эндофитного рака толстой кишки в 87 %, что определяет выбор схемы и, следовательно, прогноз его результатов.

РЕАКЦИЯ ВЕНОЗНОГО РУСЛА ПЛЕВРЫ В УСЛОВИЯХ ВЫСОКОГОРЬЯ

А.Х. Курбонов, И.А. Давлатов, Х.Х. Бедалов

Кафедра анатомии человека им. Я.А. Рахимова. ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Ашуров К.Э.

Цель исследования. Изучить реакцию венозного микроциркуляторного русла плевры кроликов при воздействии различных факторов высокогорья.

Материал и методы. Настоящая работа была проведена на 30 кроликах в районе Анзобского перевала (высота 3375 м над уровнем моря).

Подопытных животных забивали на 3,5,10,15,20,25,30 сутки после их пребывания в условиях высокогорья. Материалом для исследования служили тотальные фрагменты различных отделов париетальной плевры. Применялись инъекционные и безыглекционные методы изучения сосудов, а именно окраска препаратов гемоксилин-эозином, по ванн-Гизону, импрегнация азотнокислым серебром по методу В.В. Купрянова (1965).

Результаты исследования. На 3-5 сутки пребывания животных на высоте на препаратах плевры обнаруживались заметные гемодинамические расстройства и морфологические изменения различных звеньев венозного отдела микроциркуляторного русла плевры. Выявились расширенные и полнокровные сосуды с деформированными контурами. Более резкие изменения наблюдались со стороны посткапиллярных и веноулярных звеньев микроциркуляторного русла, что выражалось в повсеместном расширении и деформации их стенок. Местами диаметр венозных капилляров и посткапилляров достигал 13-35 мк, против 9-20 мк в условиях долины. Артериальные отделы были несколько спазмированы и извилисты. Расширенные венозные капилляры и посткапилляры формировали густую мелкопетлистую сеть, местами имеющую форму пчелиных сот. Соединительнотканная основа плевры была отека, на стенках сосудов отмечалась периваскулярная клеточная инфильтрация. На 10-15 сутки на препаратах плевры венозные русла оставались расширенными и полнокровными. Местами отмечались мелкоочечные кровоизлияния.

Выводы. Таким образом, гипоксия в условиях высокогорья у неадаптированных животных вызывает защитно-приспособительную перестройку и заметные реактивные сдвиги со стороны венозного отдела микроциркуляторного русла и ряд морфологических изменений со стороны стромы плевры, носящих компенсаторно-приспособительный характер.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ/СПИДА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

С.Р. Курбонов

Кафедра общей гигиены и экологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хасанов Ф.Дж.

Образовательные учреждения имеют значительное влияние на формирование и развитие личности учащегося, поэтому образовательная среда является наиболее оптимальной сферой для проведения эффективной профилактической работы в области ВИЧ/СПИДа.

Как показывают данные социологических опросов, в обществе к ВИЧ-инфицированным существует настороженное, а часто и дискриминационное отношение. Поэтому образовательная среда является удобной не только для проведения профилактического обучения в области ВИЧ/СПИДа, но и для формирования толерантного отношения детей и подростков к ВИЧ-инфицированным. Такой подход к системе профилактики позволяет воспитать у учащихся терпимое отношение к людям, по тем или иным причинам отличающимся от них.

Профилактическое обучение, в первую очередь, должно быть направлено на развитие коммуникативных навыков: умение детей и подростков общаться между собой, отстаивать свою точку зрения, уметь говорить «нет», избегать конфликтных и рискованных ситуаций. Конечным итогом профилактического обучения детей и молодежи в плане профилактики ВИЧ/СПИДа является внедрение в молодежную среду программ позитивной мотивации к здоровому образу жизни, формированию социально значимых, общепринятых и личностно обозначенных нравственных ценностей. Решение подобной задачи может осуществляться только через образовательную среду, так как педагоги и родители являются значимыми авторитетами для большинства детей и подростков. Каждый из них может заниматься профилактической работой на уровне своей компетенции. Такой комплексный подход к решению проблемы профилактики существенно повышает ее эффективность.

Образовательная среда имеет большой ресурс для прямого и опосредованного влияния на систему ценностей детей и подростков, что позволяет в зависимости от целевой аудитории и ожидаемых результатов реализовывать профилактические программы различного уровня. Профилактическая работа может вестись как через предметное обучение, так и через организацию внеурочной активности учащихся. Дети и подростки, находящиеся в образовательной среде, имеют еще не сформированную систему жизненных ценностей, которую можно попытаться изменить путем проведения профилактической работы и повышения мотивации к здоровому образу жизни.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ И СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СРЕДИ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ

С.Р. Курбонов, Ф.Дж. Хасанов

Кафедра общей гигиены и экологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Бабаев А.Б.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа является угрозой стабильности современного общества в большинстве стран мира. От нее страдают не только взрослые, но и дети. Развитие эпидемии приводит к усугублению социальных, экономических и целого ряда других проблем. При ее дальнейшем прогрессировании она может представлять собой угрозу экономической стабильности во всем мире. Знание эпидемиологических и клинических особенностей ВИЧ-инфекции позволило разработать четкую тактику профилактики этой болезни.

Эксперты ВОЗ сводят все разнообразие профилактических мероприятий при ВИЧ-эпидемии к четырем основным: разрыв половой и перинатальной (связанной с родами) передачи ВИЧ; контроль переливаемой крови и ее препаратов; предупреждение передачи ВИЧ во время хирургических и стоматологических вмешательств; оказание медицинской помощи и социальной поддержки ВИЧ-инфицированным, их семьям и окружающим.

Выделяют следующие уровни профилактики ВИЧ/СПИДа. Первичный уровень — ограничение числа случаев СПИДа и ВИЧ-инфицирования путем воздействия на специфические причинные факторы, способствующие повышению риска заболевания. На этом этапе профилактики проводят массовый скрининг (медобследование) с использованием ИФА тест-систем. Одной из важнейших составляющих первичного уровня профилактики является пропаганда здорового образа жизни. Вторичный уровень — раннее выявление и специфическое лечение СПИДа и ВИЧ-инфицированных. Для этого осуществляется поисковый скрининг среди групп, имеющих фактор риска инфицирования. При выявлении ВИЧ-инфицированных проводят верификацию (перепроверку) диагноза на базе СПИД-центра с последующей диспансеризацией, в рамках которой определяют необходимый объем антиретровирусной терапии. В современных условиях проводят высокоактивную антиретровирусную терапию (ВААРТ). Третичный уровень — лечение и реабилитация заболевших ВИЧ/СПИДом, т. е. повышение качества их жизни. В рамках третичной профилактики проводят диспансерное наблюдение в СПИД-центрах. Диспансерному наблюдению подлежат люди, в сыворотке крови которых в ИФА и иммунном блоттинге обнаружены антитела к ВИЧ.

ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ КАК ФАКТОР РИСКА ВИЧ-ИНФИЦИРОВАНИЯ

С.Р. Курбонов

Кафедра общей гигиены и экологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хасанов Ф.Дж.

Цель исследования. Предотвратить возникновение нарушения или начала болезни, предупредить негативные и усилить позитивные результаты развития ВИЧ среди молодежи.

Материал и методы. Проведение тренинга по развитию равных консультантов среди подростков с целью привлечения их к работе по раскрытию и принятию статуса ВИЧ-позитивными детьми. Консультирование родителей и опекунов по поводу раскрытия статуса ВИЧ-позитивному подростку. Проведение клуба взаимопомощи для родителей и опекунов, воспитывающих ВИЧ-позитивных детей. По статистике ВИЧ-инфекция наиболее быстро распространяется именно среди молодых людей, т. е. среди тех, кому ещё нет 25 лет. Каждый четвёртый из страдающих ВИЧ моложе 21 года.

Результаты исследования. Групповой социально-психологический тренинг, который впервые внедрён по направлению «ВИЧ и подростки» (тренинг «Мое здоровье — моя крепость» для детей и подростков, затронутых проблемами ВИЧ/СПИД — информация о путях передачи вируса, симптомах болезни, диагностике, лечении, мерах профилактики и формированию приверженности АРВТ) — проведено 4 тренинга. Индивидуальные консультации по принципу «равный равному» с детьми, живущими с ВИЧ-инфекцией, по раскрытию диагноза — с согласия родителей/опекунов 12 подростков, живущих с ВИЧ-инфекцией узнали о своём ВИЧ-статусе.

Незащищённые сексуальные контакты среди подростков приводят к распространению не только ВИЧ, но и множества других инфекций, передаваемых половым путём. Подростковый период жизни является уникальным. Взрослеющий человек переживает множество физических и эмоциональных изменений. Это время постоянного поиска и экспериментов, которые все чаще включают в себя рискованный секс и употребление наркотиков. Молодые люди сегодня во многом дезориентированы: родители и учителя твердят, например, что следует воздерживаться от ранних половых контактов, не курить и не пить, а телевидение, фильмы и журналы полны историй о потрясающих людях, которые вовсю занимаются сексом, курят, пьют и употребляют наркотики.

Выводы. Семьи, где воспитываются ВИЧ-позитивные дети, нуждаются в проведении комплекса психологических и социальных мероприятий силами мультидисциплинарной команды (врач-педиатр, детский или семейный психолог, специалист по социальной работе, равный консультант, медсестра). Направление врачом семей, где дети нуждаются в лечении либо срываются с лечения, семей в кризисной ситуации на консультирование к психологу.

ЗАГРЯЗНЕНИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ЗАВОДОМ ПО ПРОИЗВОДСТВУ МИНЕРАЛЬНЫХ УДОБРЕНИЙ С ВРЕДНЫМИ ВЫБРОСАМИ В УСЛОВИЯХ ЖАРКОГО КЛИМАТА

Х.М. Курбонов, Г.Н. Сафарова

Кафедра ЛФК и восточной медицины ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., Солиев Ф.Г.

Цель исследования. Изучение особенности загрязнения окружающей среды в регионе размещения завода по производству минеральных удобрений, расположенного в жарких климатических условиях.

Материал и методы. Исследования проводились на ВАТЗ, в регионе его размещения, и включали: определение содержания в воздушном пространстве рабочей зоны вредных веществ выделяющихся в ходе производств минеральных удобрений (аммиак, окись азота), замеры параметров микроклимата.

Проведено 240 анализов воздуха рабочих зон на содержание аммиака, 98 проб на определение концентрации диоксида азота, 69 исследование окислей углерода, 54 видов пыли, 285 замеров параметров микроклимата, уровней освещенности.

Результаты исследования. Ореол загрязнения подземных вод занимает площадь около 30 км². Концентрация азотосодержащих соединений в подземных водах составляет: аммония от 385 мг/дм³ до 1600 мг/дм³; нитритов - до 21,5 мг/дм³; нитратов - до 85 мг/дм² Следует отметить, что воды р. Вахт населением используются как питьевой источник, для орошения полей, огородов.

Загрязнение атмосферного воздуха происходит за счёт большого количества карбамидов, выбрасываемых при производстве минеральных удобрений ВАТЗ. В воздухе рабочих зон с оборудованием по производству минеральных удобрений в жаркий период года на всех отметках в 93% проб обнаруживался аммиак, в 77% проб диоксид азота.

Выводы. Результаты проведенных гигиенических исследований позволили установить неблагоприятную экологическую обстановку в зоне расположения завода по производству минеральных удобрений. Не исключено, что сочетанное действие высоких температур и вредных технологических факторов (аммиак, диоксид азота) оказывают потенциальное влияние на формирование патологии организма рабочих и населения, проживающего в регионе производства минеральных удобрений.

МЕТОДИКА ФОРМИРОВАНИЯ МЕЖЭТНИЧЕСКОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ В КОНТЕКСТЕ ДИАЛОГА КУЛЬТУР

П.Х. Курбонова

Кафедра иностранных языков и латыни ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – ассистент Шукурова С.М.

Цель исследования. Изучение воспитания человека культуры, приверженного общечеловеческим ценностям, впитавшего в себя богатство наследия прошлого своего народа и народов других стран. Рассмотреть актуальные вопросы формирования межэтнической толерантности студентов в условиях поликультурного образования в вузе.

Материал и методы. Выделены характеристики формирования межэтнической толерантности в контексте поликультурной образовательной среды современного вуза. Раскрывается взаимосвязь поликультурного образования и межэтнической толерантности. Автором рассматривается влияние поликультурной образовательной среды на осуществление плодотворного межэтнического взаимодействия. Автор представляет также результаты опроса среди студентов вышеуказанного вуза по вопросу уровня сформированности у них толерантности.

Результаты исследования. Анализ характеристик толерантности, а также собственные исследования автора позволили дать следующее определение: межэтническая толерантность – это психологическая установка на терпимое отношение к чужой культуре, к другой национальности, к её ценностям, достоинствам и недостаткам, а также конструктивное межэтническое взаимодействие с представителями других этнических групп на основе уважения и равноправия.

Результаты опроса показали, что общий средний уровень сформированности толерантности – 82,24 балла (максимальное количество баллов – 105). Для качественного анализа аспектов толерантности было использовано деление на субшкалы: межэтническая толерантность, социальная толерантность, толерантность как черта личности. Результаты анализа соответствуют среднему уровню.

Выводы. Проведённые исследования показывают, что в вышеуказанном учебном заведении ведется эффективная социально – воспитательная работа по формированию толерантности. Например, 17 марта текущего года в ТГМУ прошел межнациональный праздник Навруз, в котором приняли участие в основном студенты – иностранцы, обучающиеся в данном вузе.

ДОНИШГОҲИ ДАВЛАТИИ ТИББИИ ХАТЛОН ТАЪСИРИ ҚАБЛИИ ГИППОКАМПЭКТОМИЯ БА РЕФЛЕКСҲОИ ШАРТИИ ТАҲРИКАВӢ – ҒИЗОӢ ДАР САНГПУШТИ ДАШӢ

Д.А. Қурбонзода, И.М. Носиров, Султонмахмади Г.

кафедраи химия ва биологияи тиббӣ Донишгоҳи давлатии тиббии Хатлон. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ - н.и.б., дотсент, мудири кафедра Чориев С.А.

Мақсади тадқиқот: омӯзиши таъсири вайроншавии гиппокампи кишри мағзи сар, сохтори қадимтарини САМ- и хазандагон ба фаъолияти таҳрикавӣ- ғизоии рефлексии шартӣ.

Мавод ва усулҳои тадқиқот. Таҷрибаҳо ба нақшаи зерин гузаронида шуданд. Сараввал дар се сангпушти таҷрибавӣ рефлексҳои ғизогирии шартӣ ҳосил карда шуд. Баъдан дар се сангпушти таҷрибавии дигар кишри гиппокампи кишри мағзи сар якбора дар ҳар ду нимкураҳо вайрон карда шуд, ва дар марҳилаи сеюм фаъолияти рефлексии шартӣ дар сангпуштонии интактӣ ва пешаки гиппокампэктомияшуда инчунин дар давраи ба эстиватсия воридшавӣ омӯхта шуданд.

Натиҷаи тадқиқот: натиҷаи тадқиқот зерин таъсири беҳушқунанда (наркоз) –и хлорозоловий андозаи 40 мг /кг вазни ҳайвонот дар се сангпушти интактӣ гиппокампи дорзалии мағзи сар дар ҳарду нимкураҳо вайрон карда шуданд, таҷрибаи фасли баҳору – тобистон гузаронида шудаанд. Имконияти ҳосилшавии рефлексҳои шартии ғизогирӣ дар сангпуштонии пешаки гиппокампэктамия карда шуда муайян карда шуд. Ҳамин тариқ реаксияҳои ғизогирии шартӣ ба ҳисоби миёна баъди 21.4 ± 3.5 амал ҳосил шуда баъди 129.6 ± 12.4 мувафиақати ангезандаҳои шартӣ ва ғайришартӣ устувор шуданд. Бузургии ҷавоби дуруст ба $66.6 \pm 3.2\%$ баробар шуд. Вақти давраи латентии реаксияҳои ғизоии шартӣ 14.3 ± 3.4 сонияро ташкил карда вақти ба майдончаи шартӣ ҳазидан ба ангезиши шартӣ ба 27.4 ± 4.0 сония баробар шуд. Ҳарорат дар камераи таҷрибавӣ ба $37-41^{\circ}\text{C}$ мерасид.

Хусусиятҳои рафтории сангпуштон баъди вайрон кардани гиппокампи дорзалӣ аз ҷунин ҳайвони интактӣ фарқ карданд. Сангпуштонии гиппокампэктамия карда шуда қисми зиёди вақт ҳоб ё нимҳоб буданд. Ҳатто дар ҳарорати $40-42^{\circ}\text{C}$ ҳайвонот камфаёл ҳоболуд буда ба сигналҳои шартии ғизоӣ аҳамият намедоданд. Реаксияҳои самтӣ – тадқиқотӣ, ғизоӣ, инчунин рефлексҳои муҳофизатӣ заиф шуда буд ва фаёл гардонии онҳо мушоҳида нашуд. Сангпуштон танҳо аввали соли оянда баъди бедоршавии табиӣ аз гипобиоз ҳангоми ҳарорати $20-25^{\circ}\text{C}$ гармии муҳити атроф фаёл гардиданд.

Хулоса. Аз маводи ҷамъшудаи эксперименталӣ ба хулосае амадан мумкин аст, ки сангпуштонии бо гиппокамп дорзалии вайронкардашуда қобилияти ба эстиватсия ва гипобиоз афтидан доранд, вале давраи бедоршавии табиӣ аз гипобиоз нисбат ба сангпуштонии интактӣ давомноктаранд. Набудани гиппокампи дорзалӣ эстиватсия ва гипобиозро ғайри имкон карда наметавонанд. Сангпуштонии гиппокампэктомия карда шуда мисли сангпуштонии интактӣ дар аввал ё миёнаи тобистон ба эстиватсия афтида доимо ноаён ба гипобиоз мегузаранд. Эҳтимол барои тафриқаи аниқ ин ҳолатҳо озмоишҳои нозуки нейробиологӣ ва нейрехимиявӣ гузаронидан лозим аст.

МАВҚЕИ СИФАТҲОИ НИСБӢ ДАР ПОВЕСТИ «ОДИНА»-И С.АЙНӢ

И. Лайшев

Кафедраи забони тоҷикии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон.

Рохбари илмӣ - муаллими кафедраи забони тоҷикӣ Калонова М.Ҷ.

Сифатҳое, ки аломати предметро ба воситаи муносибатҳои ба предметҳои дигар доштаи он ифода мекунам, сифатҳои нисбӣ номида мешаванд. Дар асари «Забони адабии ҳозираи тоҷикӣ» ҳамагӣ бо се роҳ (160 пасванди –й/гӣ: *меҳри падарӣ, ҳайвони хонагӣ, 2-она: дӯсти бародарона, 3 –ин: дарвозаи ҷӯбин*) сохтани сифатҳои нисбӣ зикр шудаанд, ки ин аз каммаҳсулии сифатҳои нисбӣ дар забони адабии тоҷикро нишон медиҳад.

С. Айнӣ дар повести «Одина»-и худ аз сифатҳои нисбӣ фаровон истифода кардааст. Ӯ дар асари мазкур на танҳо аз қолабҳои маъмулии сохтани сифатҳои нисбӣ истифода кардааст, балки худ низ бе шикасти қонунҳои меъёри забони адабӣ қолабҳои нав сохтааст. **Қолабҳои маъмулӣ:** (бо пасванди –й/гӣ): *корҳои деҳқонӣ/...сар шудани корҳои деҳқонӣ коргари барзиёд ёфтан душворӣ мекард, қувваи электрикӣ/инҳо аз зӯри бухор дар ҳаракат омада, қувваи электрикӣ пайдо мекунам; (бо пасванди –она): ҳирси ҳайвонаӣ/...аз аввали рӯз то ҳол бо як ҳирси ҳайвонаӣ ба шиками худ ҷой кардаанд... (бо пасванди –ин): чароғонаи ҷӯбин/...дар гӯшае дар болои чароғонаи ҷӯбин чароғи сиёҳи ҷӯян афрӯхта истодааст.*

Дар калимасозии повести «Одина» дар сохтани сифатҳои нисбӣ ҳамчунин пасвандҳои *ӯ/гӣ, –она ва –ин* истифода кардаанд, ки ин аз маҳорати баланди нависандагии С.Айнӣ дарак медиҳад: **пасвандҳои –вор:** *дандонҳои арравор/...бунҷаҳои гиёҳро бо дандонҳои арравори худ буридан гирифт*), **пасванди –гар+й:** *силоҳи яғмогарӣ/ Дин дар шариат асбоби мардумкушӣ ва силоҳи яғмогари онҳо будааст, заводҳои чармгарӣ/...заводҳои чармгарӣ магар аз дастам мераванд...*

Аз рӯи таҳлили мисолҳои забоншиносон дар очеркҳои мақолаҳои алоҳида ва таҳлили повести «Одина»-и С.Айнӣ бори дигар ба хулосае омадем, ки устод Айнӣ бо осори пурғановати хеш ҳам дар инкишофи таркиби луғавии забони адабии тоҷикӣ саҳми арзанда гузоштааст ва ҳам дар осори худ меъёрҳои забони адабро хеле хуб ингоҳ доштааст.

ИЗУЧЕНИЕ АССОРТИМЕНТА И ПОРЯДОК ТОВАРОВЕДЧЕСКОГО АНАЛИЗА ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ТЕСТ-ПОЛОСОК

А.Ю. Лашенкова

Кафедра товароведения НФаУ, Украина

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Макарова О. Е.

Цель исследования. В современной гинекологии одним из наиболее простых и доступных методов сдачи анализов является использование экспресс-тестов различного предназначения, в том числе гинекологических, которые потребитель может использовать самостоятельно в домашних условиях, не обращаясь в медицинское учреждение. Все гинекологические экспресс-тесты, представленные на современном рынке медицинских изделий, можно разделить на: тест-полоски (стрип-тесты), планшетные, струйные тесты, струйные электронные (цифровые) тесты для многократного применения, со сменными картриджами и USB-портом. Ценовой диапазон тест-полосок: от 15 грн (ExpressTest, экспресс-тест для ранней диагностики беременности) до 273 грн (Frautest, тест-полоска для определения овуляции). Тест на беременность Evitest №1 (стрип-полоска) — 9-11 грн. Ценовой диапазон планшетных тестов – от 42.25 грн (ENJEE) до 62 грн (CoreTest); тестов на беременность EvitestProof (планшетный тест — кассета с пипеткой) — 40-48 грн.; струйных тестов на беременность по hCG одноразовых – от 25 грн (hCG Bee-Sure-S) до 143 грн (FrautestComfort); тестов EvitestPerfect (струйных тест-кассет с держателем и колпачком) — 26-30 грн. Ценовой диапазон струйных электронных тестов: от 100 грн (цифровой тест на беременность Clearblue DIGITAL с индикатором срока беременности в неделях).

Товароведческий анализ гинекологических тестов включает следующие этапы: проверка сопроводительной документации на поступивший в аптеку товар; проверка соответствия наименования и количества данного товара, указанных в сопроводительных документах, и фактически поступившего в аптеку; проведение органолептического (визуального) контроля упаковки товаров (товарный вид упаковки, отсутствие видимых повреждений товара или упаковки); проверка маркировки товара (наличие на упаковке всех необходимых обозначений – название товара, его количество в упаковке, логотип производителя и т.п.); проверка штрихового кода товара (исключение фактов фальсификации); проверка комплектности товара и разрешение к реализации.

Выводы. В результате проведенных исследований нами были изучены ассортимент, ценовой диапазон экспресс-тестов гинекологических, определен алгоритм и очередность этапов проведения товароведческого анализа данных медицинских изделий при приеме этого вида товара.

ДИНАМИКА НАКОПЛЕНИЯ ОРГАНИЧЕСКИХ КИСЛОТ В ПЛОДАХ КАЛИНЫ ОБЫКНОВЕННОЙ

Б.С. Леонтьев

Кафедра ХПС, НФаУ, Украина

Научный руководитель – д.фарм.н., профессор Хворост О.П.

Цель исследования. Провести мониторинг показателей органических кислот в плодах калины обыкновенной в динамике на протяжении всего периода вегетации.

Материалы и методы. Нами было собрано более 20 образцов плодов калины обыкновенной *Viburnum opulus* L. по фазам созревания, которые были заготовлены в разных местах произрастания с интервалом сбора в две недели в период с июля по сентябрь 2017 года.

При проведении мониторинга был использован потенциометрический метод количественного определения свободных органических кислот в пересчете на лимонную кислоту, по материалам монографии «Гибискус» Государственной Фармакопеи Украины 2.0.

Результаты. Путем потенциометрического титрования были получены статистически обработанные показатели содержания выбранного параметра для установления оптимальных сроков заготовки.

Выводы. При проведении определения содержания суммы свободных органических кислот в образцах плодов калины обыкновенной, заготовленных в разные периоды вегетации, была обнаружена тенденция к изменению динамики показателей в прямой зависимости от фазы созревания плода.

Полученная информация может быть использована как рекомендация по эффективной работе с сырьевыми ресурсами для получения наиболее желаемых результатов. Органические кислоты, которые содержатся в лекарственном растительном сырье имеют отношение к регуляции кислотно-основного баланса в организме человека, что в свою очередь влияет на процесс усвоения жизненно необходимых минералов. Недостаток элементов кальция, калия, натрия, магния может вызвать появление болезней сердечно-сосудистой и мочеполовой систем, общее снижение иммунитета, болезненность в суставах.

Сумма определяемых нами соединений проявляет иммуностимулирующее, кислотостабилизирующее, антисклеротическое, кардиотоническое действие.

При наличии такого широкого спектра применения неопределимую перспективу имеет поиск большего количества источников растительного сырья, имеющего в своем составе органические кислоты.

ОСОБЕННОСТИ ОКСИДАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ В МЕХАНИЗМАХ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НА ФОНЕ СТРЕПТОЗОТОЦИНОВОГО ДИАБЕТА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Н.В. Лиснянская, А.М. Шумеляк, О.П. Мялок

Черновицкий медицинский колледж Буковинского государственного медицинского университета (Черновцы);

Тернопольский государственный медицинский университет им. И.Я. Горбачевского (Тернополь); Ровенский государственный базовый медицинский колледж (г. Ровно), Украина

Научный руководитель – д.м.н., профессор Марущак М.И.

Цель исследования - проанализировать закономерности развития оксидативных процессов при хроническом энтероколите на фоне стрептозотоцинового диабета у крыс.

Материалы и методы. Исследование проведено на 24 белых нелинейных самцах-крысах, которые содержались на стандартном рационе вивария нашего университета. Хронический энтероколит был воссоздан путем свободного доступа животных к 1,0 % -ному раствору каррагинана в воде в течение 1 месяца.

Результаты исследования. Установлено, что при хроническом энтероколите на фоне стрептозотоцинового диабета активируются оксидативные процессы в тканях тонкой кишки: растет уровень альдегидо- и кетондинитрофенилгидразонов нейтрального и основного характера с преобладанием явлений фрагментации белков, повышаются уровни диеновых конъюгатов и ТБК-активных продуктов ($p < 0,01$) и снижается активность супероксиддисмутазы и каталазы, что отображается и в крови исследуемых животных. Сравнивая показатели продуктов перекисного окисления липидов в крови и гомогенате тонкой кишки мы установили однонаправленные их изменения, однако содержание ТБК-активных продуктов в тонкой кишке было статистически значимо выше данных в крови. Подавление ферментного звена антиоксидантной защиты практически в равной степени происходило в исследуемых тканях организма крыс.

Выводы. Активация свободнорадикальных реакций на фоне снижения антиоксидантной защиты является важным неспецифическим механизмом развития воспаления тканей тонкой кишки на фоне сахарного диабета.

НЕСТАНДАРТНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ В НЕЯЗЫКОВЫХ ВУЗАХ

О.А. Лысых

Кафедра русского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Юлдошев У.Р.

Интеграционные процессы в образовательной системе высшего образования в Таджикистане, и деловая необходимость общения между странами и континентами требует нового подхода к структуре обучения и уровня подготовки специалистов нефилологического профиля. В каждом вузе для изучения языка существует стандартная схема обучения. Но имеются и нестандартные методы изучения русского языка.

Цель исследования. Изучить некоторые нестандартные методы обучения русскому языку.

Результаты исследования. Активность — это «присущая живому существу» способность к «самостоятельной силе реагирования» [Ф. Энгельс]. Основной конфигурацией учебной деятельности является живое и активное общение преподавателя со студентами и студентов между собой.

На базе ТГМУ им. Абуали ибни Сино был проведен эксперимент по формированию навыков произношения у студентов с использованием коммуникативной методики на основе мультимедийных программ. Для реализации данной методики разработана система речевых и творческих упражнений, которые предусматривают самостоятельное исполнение и включение в речь стереотипов без непосредственной опоры на образец. Результаты обучения свидетельствуют об эффективности данной методики.

На финальном этапе студенты прошли тест. В результате, большинство студентов смогли сформировать навыки произношения на высоком статистически значимом уровне.

Выводы. В последнее время появилось очень много нестандартных методов и приемов в обучении русскому языку. Но успех изучения языка зависит не от новизны принципа, а от умения правильно его использовать.

Нестандартные методы изучения русского языка используются с целью повышения мотивации учащихся и выработке тех или иных навыков, которые достаточно сложно приобрести, используя стандартные методики. Активное использование нестандартных методов, творческий подход к изучению языка повышает уровень знаний.

ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ В РОДОВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Г. ДУШАНБЕ

С.Н. Мавлонова, Л.Р. Расулов, Дж. И. Улабоев

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н. Усманова Г.М.

Цель исследования. Изучение уровня и причин заболеваемости внутрибольничных инфекций новорожденных и родильниц.

Материал и методы. Изучение уровня заболеваемости ВБИ проводилось на базе родильных домов г. Душанбе, где внедрена система совместного пребывания матери и ребенка с применением метода раннего прикладывания новорожденного к груди (родильный дом № 3); родильного отделения городского медицинского центра (р/о ГМЦ), работающего по обычной системе раздельного пребывания матери и новорожденного и городского родильного дома № 2 (РД № 2).

Результаты исследования. Изучение заболеваемости новорожденных в раннем неонатальном периоде позволило нам установить, что из 9070 детей, заболели различными ВБИ 503 ребенка, показатель на 100 новорожденных в целом составляет 5,5%. При этом в РД № 2 отмечалось увеличение числа внутрибольничных инфекций, возникших в раннем неонатальном периоде – 8,2%, в родильном доме № 3 – 4,3% и в р/о ГМЦ – 5,1%. В РД № 2 наиболее часто отмечались случаи генерализованных форм инфекций: сепсиса, менингита и остеомиелита, в структуре ВБИ их доля составляла 33,9%, данный показатель в РД № 2 почти в 2–2,5 раза был выше, чем в остальных родильных домах. В то же время в роддоме № 3 и р/о ГМЦ ведущей патологией ВБИ были инфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки (23,4 и 26,5%), конъюнктивиты (18,4 и 19,1%) и омфалиты (13,3 и 18,5%) соответственно. Нами проведен анализ заболеваемости ВБИ родильниц в обследуемых родильных домах, их частота и структура. Как показали исследования, от 5,7 до 12% родильниц имели послеродовые ВБИ. Из 262 матерей, дети которых родились с внутриутробной инфекцией и заболели ВБИ после рождения, 76,7% из них имели отягощенный акушерский анамнез, 57,6% – хронические воспалительные заболевания гениталий, 62,3% – кольпиты, 88,6% – осложнения родов, 28,1% – послеродовые гнойно-воспалительные заболевания.

Выводы. В развитии внутрибольничного инфицирования новорожденных значительную роль играют послеродовые ВБИ родильниц, развивающихся как в условиях пребывания их в акушерском стационаре, так и после выписки из него. Высокий уровень внутрибольничного инфицирования как новорожденных (8,2%), так и у родильниц (12,0%) отмечается в обсервационном родильном доме (РД № 2), что связано со спецификой его функционирования - концентрацией всех рожениц города с отягощенным акушерским анамнезом, экстрагенитальной патологией и наличием инфекционных заболеваний.

ЦИТО-ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОПУХОЛЕВЫХ ОБРАЗОВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

А. Д. Магзумов, Л.В. Масаидова, Н.К. Салимова

Кафедра патологической анатомии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарипов Х.Ю.

Цель исследования. Улучшение результатов диагностики и дифференцировки опухолевых поражений молочной железы.

Материал и методы. Объектом изучения явились 48 пунктатов и биопсийных материалов, доставленные в патоморфологическую лабораторию Научного онкологического центра РТ. Возраст больных составил 15–80 лет. Проведены цитологические и гистологические исследования, препараты окрашены по Романовскому Гимзе, ван Гизону и гематоксилин-эозином. Материалы для цитологических исследований взяты путем тонкоигольной пункционно-аспирационной биопсии, а для гистологических исследований использовали операционные биоптаты. Гистологические препараты при срочном исследовании готовили на замораживающем микро-томе с дальнейшей окраской гематоксилином и эозином. Кусочки опухоли для гистологического исследования фиксировали в 10% растворе нейтрального формалина, обезвоживали в спиртах восходящей концентрации, заливали в парафиновые блоки.

Результаты исследования. При изучении цито-гистологической картины микропрепаратов установлено наличие доброкачественных, злокачественных и воспалительных процессов в молочных железах. Фиброаденома была в 14 (29,1%) случаях, липома в 4 (8,3%), протоковый рак – 11 (22,9%), дольковый рак – 15 (31,3%), воспалительный инфильтрат-4 (8,3%). Микроскопически при фиброаденоме выявляется пролиферация альвеол и внутридольковых протоков с последующим разрастанием внутридольковой соединительной ткани. В пункционных препаратах в 100% исследований наблюдалось необходимое количество эпителиальных клеток. В 19 исследованиях был диагностирован инфильтративный рак средней, в 4 - высокой и в 3 - низкой степени злокачественности. Наибольшее количество больных отмечено среди женщин 40-50 лет, что составило 45% от их количества

Выводы. Наиболее часто в среде опухолевых поражений молочной железы встречаются протоковый и дольковый рак со средней степенью злокачественности.

Злокачественные образования молочной железы больше всего встречаются в возрасте 40-50 лет.

СОЦИАЛЬНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ И ЮРИДИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ИНВАЛИДОВ ТАДЖИКИСТАНА

Ф.П. Магзумова, Л.С. Кузиева, С.Ш. Хакназаров

НИИ Медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н. Миралиев С.Р.

Цель исследования. Проведение анализа социально-профессиональной и юридической активности инвалидов Таджикистана для оценки социально-профессионального благополучия инвалидов и их потребность в различных формах социальной и юридической защиты.

Материал и методы. Медико-социологический опрос инвалидов проводился путём анкетирования в 2014-2015 годах во всех регионах Республики Таджикистан, всего было опрошено 1300 человек, количество опрошиваемых составляло 6-7% от общего количества инвалидов проживающих на данной территории.

Результаты исследования. В структуре распределения респондентов по группам инвалидности большую часть составили инвалиды II группы с правом работы 304 человека (23%) и без права работы 268 человек (20%) соответственно. Инвалиды III группы составили 439 (37%) человек, инвалиды I группы 90 человек (7%) и детей инвалидов оказалось 168 человек (13%). Анализ семейного положения показал что, в полных семьях проживают 55%. Из всех опрошенных размер своей пенсии указали лишь 76% при этом, основная масса инвалидов получают невысокие пенсии от 150 до 250 сомони. При оценке индивидуального благополучия на вопрос о месте проживания получили следующие данные: в отдельной благоустроенной квартире проживают в среднем 22% респондентов. На вопрос, как вы питаетесь, в среднем на хорошее питание указали 64% опрошенных. На отсутствие оказания социальной помощи указали 64% человек. О свои права знают 78%, однако смогли воспользоваться своими правами 63% респондентов.

Выводы:

1. Исследование показало, что больше половины опрошенных инвалидов входят в категорию малообеспеченных, так как живут только на минимальную пенсию (от 150 до 250 сомони получают 65%);
2. Исходя из вышеизложенного, наличие работы становится немаловажным фактором в жизнедеятельности инвалида;
4. Социальная модель реабилитации хотя и налажена в республике, но её инфраструктура требует дальнейшего улучшения;
5. Основной контингент инвалидов знают свои права 76%, однако они ориентируются больше на общественные организации 45% чем на органы местной исполнительной власти 22%.

МАЛЕНЬКАЯ ЖЕЛЕЗА БОЛЬШОЙ ТРЕВОГИ

А.Б. Маграмова, М.М. Мергазина, А.Б. Байбакова

Кафедра патологической физиологии КГМУ, г. Караганда. Казахстан

Научные руководители – Жиенбаева Қ.М, Қойшыгарина Г.Б.

Зав. кафедрой Жаутикова С.Б.

В регионах с йодной недостаточностью проживает около 1,5 миллиардов человек, т.е. почти 29% населения мира испытывает «риск» последствий этой недостаточности. В нашей стране недостаток йода в почве, воде и пищевых продуктах установлен на половине ее территории. Очаги эндемического зоба зарегистрированы в 11 из 14 областей, что является одним из наиболее распространенных бедствий человека.

Цель исследования. Выявление влияния несбалансированного питания на рост заболеваний щитовидной железы, в том числе эндемического зоба среди студентов ВУЗа.

Материалы и методы. Методом анкетирования мы поделили людей на контрольную и экспериментальную группы, и в общем было опрошено 150 студентов 2 и 3 курса КГМУ. Среди них студенты из разных областей, что помогло определить в каких регионах Казахстана чаще всего имеется йододефицит.

Результаты исследования. Анализ структуры рациона питания проводился простым подсчетом с переводом в процентные отношения. При питании в домашних условиях выявлено, что употребляют хлебобулочные изделия 73,2 % и молочные продукты 26,8% учащихся соответственно. Процент питающихся фастфудом

31,5%, сухомыткой 7,4% , домашнее питание 36,8%, питание в различных столовых 24,3%. Используют йодированную соль при приготовлении пищи и досаливании 71,4 % учащихся, употребляют в пищу морские водоросли 14,1%, и соль не используют в рационе питания 14,5% учащихся анкетирования. В ходе проведения анкетирования выявлены частые жалобы студентов: слабость 48%, малая физическая выносливость 25,9 %, головная боль 18,2%, ощущение сдавливания в области шеи 7,9%. Выявлены доминирующие регионы Казахстана: Восточная, Южно-Казахстанская и Жамбылские области.

Выводы. Как видно, данный рацион питания не может компенсировать имеющийся дефицит йода. Выявленные регионы среди приезжих студентов являются эндемическими зонами йододефицита, что указывает на наличие недостатка йода в организме и предрасполагает развитие эндемического зоба.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ПУТИ ЕЕ СНИЖЕНИЯ

Т.П. Маджитова, Д.М. Аббасова, З.А. Нурляминова

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н. профессор Рафиев Х.К.

Вирус иммунодефицита человека, выявленный и верифицированный как новый возбудитель болезни в начале 80-х годов прошедшего века, вероятно, появился в человеческой популяции около 100 лет тому назад в Африке в виде ВИЧ-1 и ВИЧ-2.

Цель исследования - явилось изучение исследование распространенность ВИЧ-инфекции и пути ее снижение.

Материалы и методы. Информационные статистические данные Центра медицинской статистики МЗиСЗРТ.

Результаты исследования. Предполагается, что он является рекомбинантным продуктом вируса иммунодефицита обезьян и заносился в человеческую популяцию несколько раз. В результате возникли различные генетические формы, обозначаемые как М, Ни О. При этом наибольшее количество версий, т.е. субтипов, имеет группа М, где они обозначаются в алфавитном порядке: А, В, С, D, Е, F и др. в силу интенсивной репродукции, когда в течение суток образуются миллиарды новых частиц.

По оценкам экспертов общее число людей, живущих с ВИЧ/СПИДом в мире, составляет от 32 до 42 млн. человек. Ежегодное число новых случаев ВИЧ-инфекции несколько уменьшилось с 3,0 млн. в 2001 году до 2,7 млн. в 2012 году, 1,8 млн. 2016г.

Самая высокая заболеваемость ВИЧ-инфекцией отмечается в Южном регионе Африки: 23 млн. – 68% всех инфицированных. Главной причиной в развитии эпидемии в Африке к югу от Сахары остаются гетеросексуальные контакты. Секс-бизнес является важным фактором в развитии эпидемии в Западной Африке. Необходимо отметить, что большая часть инфицирования детей происходит в 25 странах Африки южнее Сахары и Индии.

В Азии 2016 г. число людей, живущих с ВИЧ, составило более 5,3 млн. человек. Примерно 400 тысяч человек умерли от заболеваний связанных со СПИДом. Наличие нескольких путей передачи ВИЧ делают эпидемию в Азии одной из наиболее разнородных в мире. Употребление наркотиков инъекционным способом, коммерческий секс и гомо- и бисексуальные контакты среди мужчин в этом регионе способствуют распространению ВИЧ-инфекции не только среди групп рискованного поведения, но и среди широких слоев населения.

Выводы. Молодые люди находятся в центре эпидемии ВИЧ/СПИДа. Их поведение, степень защиты их прав, а также получаемые ими услуги и информация определяют качество жизни миллионов людей. Молодые люди особенно подвержены ВИЧ-инфекции. Тем не менее, именно на молодежь возлагаются самые большие надежды в плане изменения хода развития эпидемии.

ЗНАЧЕНИЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНЕ

С.А. Мамадалиева

Кафедра Языков ХГМУ. Таджикистан

В современном мире, где границы разных стран становится легче преодолеть, особенно специалистам в области медицины – заметно увеличивается значение английского языка.

Глобализация и ускорения обмена информацией требует знания языка межнационального общения и, в частности, его особенности и использование терминологии в медицинских и смежных профессиях.

Мы часто сталкиваемся с тем, что знание иностранного языка становится для нас жизненной потребностью. Невозможно переоценить важность иностранных языков для специалистов разных профессий и в частности их значимость для врача - профессионала высокого класса.

Цель исследования - определить степень значимости английского языка в медицине и роль английского языка в жизни медицинских работников

Данная тематика актуальна в наше время, когда человечество расширило свои информационные, территориальные границы.

Материал и методы. В данном исследовании использован метод анкетирования и анализа. Также предоставлены много аргументов для обоснования значимости английского языка в жизни медицинских работников и почему врач должен знать английский язык:

1. Врач, который говорит по-английски лучше осведомлен, о текущих тенденциях в области медицины.
2. С английским вы можете получить или продолжить медицинское образование за рубежом.
3. Знание английского языка позволит вам принять участие в медицинских конференциях за рубежом.

Престижные клиники заинтересованы в обеспечении того, чтобы их врачи приняли участие в различных мероприятиях за рубежом, таких как конференции по тем или иным медицинским вопросам.

4. Знание английского языка позволит вам работать в команде с иностранными специалистами. Многие отечественные клиники сотрудничают с зарубежными медицинскими учреждениями, приглашают иностранных экспертов для работы или консультироваться с ними в сложных случаях, чтобы совместно поставить диагноз или определить методы лечения больных. Кроме того, врачи свободно владеющие английским языком, приглашаются принять участие в международных клинических испытаниях

5. Знание английского языка позволяет врачу проводить прием иностранных пациентов в частных клиниках. Возможно, если вы работаете в небольшой клинике в маленьком городке, вы обратитесь за медицинской помощью только ваши соотечественники. Но, например, в частной клинике столицы, взаимодействующей со страховыми компаниями, вы можете получить иностранных пациентов. Если вы планируете работать или стажировку за границей, то вам и не обойтись без английского языка.

6. Знать английский язык – всегда престижно. Независимо от вашей профессии, будь то врач или другой специалист, если вы владеете иностранными языками, в любой компании, которая сотрудничает с иностранными партнерами или нет, вы будете считаться более ценным сотрудником. Знание английского языка говорит о своем образовании, подчеркивает, что вы – это современная, открытая, направленная на самосовершенствования людей.

Выводы. После анализа всех вышеперечисленных пунктов можно сделать вывод о том, что Английский язык очень важен в медицине. Это язык, который соединяет знания и достижения разных стран, позволяет передавать и извлечь уроки из опыта, навыков и знаний. В наше время, пока не секрет, каждый врач должен знать медицинский английский язык.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ И УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОЧИХ КУЗНЕЧНОГО ЦЕХА МАШИНОСТРОИТЕЛЬНОГО ЗАВОДА Г. ДУШАНБЕ

П.Р. Мамаджонов, К.К. Нуралиев

Кафедра гигиены окружающей среды ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - д.м.н., профессор Дабуров К.Н.

Цель исследования. Проведение исследований по гигиенической оценке производственной среды и условий труда в кузнечном цехе машиностроительного завода.

Материалы и методы. Исследования проводились в кузнечном цехе машиностроительного завода. Для определения параметров микроклимата измеряли температуру воздуха, относительную влажность и движение воздуха. Для этого использовали анемометр чашечный, психрометр аспирационный МВ-4М и шаровой кататермометр. Всего проведено 20 измерений в холодный период. Исследование уровней освещённости как естественной, так и искусственной, проводили люксметром Ю-16. Всего было проведено 40 инструментальных замеров. Измерение уровней шума проводилось на рабочих местах кузнецов с помощью шумомера фирмы «Брюль и Кьер». Всего было выполнено 10 замеров уровней шума. Измерение параметров общей вибрации производилось также с помощью шумомера фирмы «Брюль и Кьер». Всего было выполнено 10 замеров параметров вибрации.

Результаты исследования. Изучение вопроса о состоянии производственной среды и условий труда в кузнечном цехе свидетельствует о его несоответствии гигиеническим требованиям. Состояние микроклимата фактически было по относительной влажности 80-83% и движению воздуха 0,7 м/сек при норме 40-60% и 0,3-0,4 м/сек соответственно. Уровень искусственного освещения лампами накаливания в цехе был в двое меньше нормативного (80 лк). Показатели общего уровня шума и вибрации в цехе превышали гигиенические нормативы на 30 и 11 дБА соответственно.

Выводы. Отклонения параметров производственной среды и условий в кузнечном цехе действующих гигиенических нормативов, позволили провести гигиеническую оценку условий труда рабочих цеха, которая относится к 3-му классу 2-й степени вредности и опасности. Администрации машиностроительного завода предложено оптимизировать в соответствии с существующими нормативами факторы производственной среды и условий труда для профилактики профессионально обусловленных заболеваний.

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНОГО СВЕТОВОГО РЕЖИМА НА ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ КРЫС

А. Мамадов, Н. Рахимова

Кафедра гистологии и ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – старший преподаватель Умарова З.Д.

Цель исследования. Сравнительное изучение длительного влияния различных световых режимов (стандартный чередующийся режим, постоянное освещение, постоянная темнота) на психосоматические изменения и биохимические показатели крови у самцов крыс.

Материал и методы. Исследование проведено на 9 крысах-самцах, полученных из ЦНИЛ ТГМУ. Животные содержались на стандартном пищевом рационе. Животные были разделены на 3 группы: 1- контрольная (при стандартном режиме), 2- при постоянном освещении и 3- при постоянной темноте.

Результаты исследования. Исследование показало, что световые режимы неблагоприятно сказываются на функционировании организма, приводя к более быстрому снижению физиологических параметров организма. Полученные данные свидетельствуют о том, что мелатонин, как часть системы регуляции гомеостаза, является «посредником» эндогенных биоритмов и их корректором относительно экзогенных ритмов, способствует поддержанию основных циклических процессов, протекающих в организме, и оказывает своего рода протекторное действие, улучшая выносливость у крыс. Изменения светового режима влияют на иммунную систему, скорость полового созревания и старения, антиоксидантную систему. Изменение уровня секреции мелатонина с помощью постоянного и естественного освещения приводит к взаимосвязанным перестройкам в функционировании этих систем. Мелатонин способен менять отрицательное эмоциональное состояние, снижать тревожность, которая провоцируется различными стрессорами. В результате эксперимента было выявлено, что при нехватке выработки мелатонина, отмечается перевозбуждение центральной нервной системы, которая проявляется раздражительностью, агрессией и повышенной активностью со стороны крыс находящихся во 2-й группе (при постоянном освещении). Крысы, находящиеся в 3-й группе (при постоянной темноте), были менее активны, у них отмечались нарушение сна и тревожность.

Выводы. Изменение уровня секреции мелатонина с помощью постоянного и естественного освещения приводит к взаимосвязанным перестройкам в функционировании этих систем.

ПРИМЕНЕНИЕ НАСТОЯ ЗИЗИФОРЫ ПАМИРОАЛАЙСКОЙ В НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЕ БАДАХШАНА

Манижаи Холмурод, И.А.Юнусов, С.А.Наврӯзбекова

Отдел фармакологии и биотехнологии лекарств Научно-исследовательского фармацевтического центра
МЗ и СЗН РТ

Лаборатория стволовых клеток ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н. ЗубайдоваТ.М.

Джамбилак -*Ziziphora ramiroalaica* Juz., является многолетним травянистым растением из семейства Labiateae и имеет несколько разновидностей (*Ziziphora brevicalix* – фаранчмушк *Z. tenior* L. – пудинаикӯхӣ, чамбилакхулбаикӯхӣ; *Z. interrupta* Juz. – кокутӣ, чамбилак; *Z. suffruticosa* pazietwed – чамбилак, кокутӣ). Полукустарник (полукустарничек) высотой 10 – 25 см. Листья ланцетные, широколанцетные, яйцевидные или закругленные. Цветки розовые, розово-лиловые или розово-фиолетовые. Цветёт в мае-августе, плодоносит в июле-сентябре. Натурузи зифорапамироалайская имеет в третьей степени горяче-сухую. В медицине используют цветки, стебель и листья зизифорыпамироалайской. Джамбилак имеет приятный запах. Зизифорапамироалайская произрастает во всех районах Бадахшана: Ишкошим, Вахон, Шугнан, Рушан, Язгулом, Дарваз и Ванч в поясах полусаван и шибляках, на каменисто-щебнистых склонах на высоте 1800-4300 метров над уровнем моря. В Ишкошине народные певцы поют про зизифорупамироалайскую стихи и рубои на свадьбах и на праздниках (Ш. Давлатмаматов, О. Мирзоев, О. Ширинбек, 2018). Зизифорупамироалайскую использовали в своей практике в древней медицине Гален, Абуали ибни Сино и народные целители при различных заболеваниях. Абуали ибни Сино лечил больных желудочно-кишечным трактом, печеночным и заболеваниями нервной системой, для удаления запаха изо рта от чеснока, спирта и как глистогонное средство. В народной медицине использовали порошок или настой зизифорыпамироалайской при различных желудочно-кишечных заболеваниях (гастритах, гепатитах, кишечных, рвотах, для повышения аппетита); заболеваниях горла у детей, при нервной болезни; для улучшения сердечной мышцы, для нормализации артериального давления; как мочегонное, потогонное, вызывающее менструацию и глистогонное средство. Народные целители Бадахшана использовали настой зизифорыпамироалайской с медом при укусах скорпиона и с уксусом и медом при укусе пчёл; порошок из зизифорыпамироалайской использовали при икоте, как отхаркивающее средство при заболеваниях дыхательной системы и желудочно-кишечных заболеваниях. Одноразовая доза сухого порошка из зизифорыпамироалайской составляла 4,5 граммов. На основе научно-исследовательских работ (современная медицина) установлено, что настой из травы зизифорыпамироалайской улучшает обменные процессы в миокарде сердца, снижает повышенное артериальное давление, устраняет боли в области сердца, улучшает общее состояние, сон и обладает мочегонным действием. В связи с этим настой зизифорыпамироалайской назначают при заболевании гипертонией, ишемической болезни сердца, после перенесенного инфаркта миокарда (Хочиматов М. 1989). Эфирное масло из зизифорыпамироалайской используют при головных болях, для улучшения работы мозга, носовых ходов, органов шеи и запаха тела (Зоҳидов Х. 1991).

ТАҲЛИЛИ МАСЪАЛАИ “БАРХУРД” ВА “ГУФТУГӢ”-И ТАМАДДУНҲО ДАР ЗАМОНИ МУОСИР

Н.М.Мардонова

Кафедраи “Ҷомеашиносӣ”-и ДДТХ, Тоҷикистон
Зери роҳбарии - мудар, н.и.ф.. дотсент кафедраи Гулов А.А.

Имрӯз мо дар даврае зиндагӣ менамоем, ки ҷаҳон дар вартаи ҳалоқат қарор дорад. Вазъи кунунии башарият ба ҳолати инсонӣ монанд аст, ки аз беморӣ азият мекашад ва мувофиқи таҳхис табобати ин беморӣ бениҳоят душвор аст. Бинобар ин гурӯҳи табибон бояд аз рӯи вичдон, ба таври ҷиддӣ ва ҳаматарафа беморию таҳхис намоянд ва роҳи табобати онро пайдо созанд, на балки дар бораи сатҳи дониш ва ҳуҷҷати маълумоти олий доштанишон баҳс кунанд. Ин бемор ва беморӣ вазъи башариятро дар замони муосир менамояд ва касе набояд барои пешгирии онҳо бетараф бошад. Дар тамоми ғӯшаю қанорҳои олам амалҳои террористӣ, тарқишу офатҳои табиӣ ба ҷашм мерасанд. Барои ҳали ин масъалаҳо албатта бояд дастбадаст гирифта, касе худро дур ва бетараф нагирад.

Ҳануз 2500 сол пеш мутафаккири юнонӣ Сукрот усули “диалог” (гуфтугӯ)-ро барои шарҳи масъалаҳои фалсафӣ истифода мебард, аммо гуруҳе аз мардум (софистҳо) барои ғолиб баромадан дар баҳси ин гуна масъалаҳо нотаваҷҷи худро эҳсос карда, уро тухмат намуданд ва ба қатл маҳкум карданд. Аммо бо марги Сукрот “гуфтугӯ” (диалог) ба охир нарасид, балки садои ӯ дар мактабҳо, маъбадҳо, дар маърақаҳои сиёсӣ маърифатӣ садо меод ва то имрӯз садои уро мешунавем, ки моро ба “гуфтугӯ” (диалог) даъват мекунад.

Мақсад аз “гуфтугӯ”-и тамаддунҳо ин ҳалли масъалаҳои башарӣ дар замони муосир мебошад. Барои ҳалли ин масъалаҳо муайян намудан зарур аст, ки ҳар як тамаддун дар шакли мушаххас дар бораи ин масъалаҳо чӣ гуна андеша дорад ва сабаби асосии руҳ додани ин масъала (проблема)-ҳо дар чист? Роҳи ҳалли масъалаҳо дар чӣ мебинанд ва чӣ гуна рафтор ва усулҳои амалӣ барои бартараф намудани ин масъалаҳо зарур аст. На ягон маданият ва на ягон тамаддун бузург дар ҷаҳон (изолятсия) аз дигар тамаддунҳо ба вуҷуд наомадааст. Бинобар ин намоёндагони ягон тамаддун ҳуқуқ надоранд, ки саҳми дигар тамаддунро ба манфиати худ бекор намоёнд, ё ҳиссагузори ягон тамаддунро дар таърихи башарият рад созанд. Аз ин ҷо бармеояд, ки тамаддун ин маҳсули муносибатҳои дучониба аст. Аз дигар ҷиҳат ... “гуфтугӯ” (диалог) пеш аз ҳама ин ҷустуҷӯи муносибатҳои “қалбию қонӣ” дар байни тамоми одамони олам аст.

Пас мо ҳам ҳамчун як узви ин ҷомеа меҳостем, ки дар бартараф кардани масъалаҳои глобалӣ саҳмгузор бошем.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ НЕРВНО- МЫШЕЧНОГО АППАРАТА МЕТАЛЛУРГОВ В ПРОЦЕССЕ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Мбеде-Музита Матондо Жильдас Оливье, Нкодиа Юрсет Эдрести,

Мвана Ва Бене Юпитер Ален

Кафедра биохимии и фармакологии Медицинского института Тамбовского государственного университета им.

Г.Р. Державина. Российская Федерация

Научный руководитель – д.м.н., профессор Гулин А.В.

Цель исследования. Изучить в сравнительном аспекте функциональное состояние нервно-мышечного аппарата металлургов при воздействии на них вредных факторов производственной среды.

Материал и методы. Обследованы 120 металлургов трех профессиональных групп: рабочие отдела технического контроля (ОТК) – I группа, кислородно-конверторного цеха (ККЦ) – II группа и химического крыла коксохимического производства (КХП) – III группа. Определяли максимальное мышечное усилие, выносливость мышц рук с помощью динамометра Розенблата, а также коэффициент выносливости к статической нагрузке и время статической балансировки.

Результаты исследования. Анализ функциональных параметров мышечной силы показал, что в сравнении с группой I, показатели мышечной силы у рабочих II и III групп наблюдения увеличивались, соответственно, на 5,3 и 8,7 %.

Параметры, характеризующие мышечную выносливость, были также выше аналогичных показателей референтных значений (значения группы I), соответственно, на 5,8 и 7,2 %. Было установлено также, что с увеличением класса условий труда общая работоспособность снижалась. Так, если у рабочих I группы она достигала $2,8 \pm 0,05$ балла, то у рабочих ККЦ этот показатель составлял $2,0 \pm 0,1$ и был на 28,5 % меньше, чем у работников ОТК. У рабочих КХП общая работоспособность оценивалась в $1,8 \pm 0,08$ балла, что было меньше на 35,7%, чем у рабочих I группы наблюдения.

Таким образом, результаты исследований выявили изменения в функциональном состоянии нервно-мышечной системы, которые отражают процессы нарастания утомления и развитие функционального перенапряжения.

Выводы. Воздействие неблагоприятных факторов производственной среды: нагревающий микроклимат и, в большей степени, комбинированный химический фактор фиброгенного и раздражающего действия вызывает у металлургов перенапряжение периферического нервно-мышечного аппарата, что способствует снижению общей работоспособности.

ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ПИТАНИЯ НЕКОТОРЫХ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА ТГМУ ИМ АБУАЛИ ИБНИ СИНО

З.У. Махмудова

Кафедра медицинской биологии с основами генетики ТГМУ им. Абуали ибни Сино.
Таджикистан

Научный руководитель - к.б.н. Азимова Г.Н.

Цель исследования. Изучить качество суточного рациона питания некоторых студентов 1 курса ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Материал и методы. Нами были проведены добровольные исследования юношей и девушек в возрасте 19-22 лет, прибывших на учебу в ТГМУ им Абуали ибни Сино. В исследовательской работе приняли участие 100 студентов. Исследование проводилось методом анкетирования. Изучались данные об информированности респондентов в вопросах рационального питания. Для исследования применялась анкета, включающая в себе 9 вопросов.

Результаты исследования. Результаты нашего исследования показывают что, 70 % респондентов принимают пищу 3 раза в день. Однако известно, что 4-разовое питание наиболее благоприятно влияет на умственную и физическую работу. 46% студентов употребляют на завтрак чай с сахаром; 12% кисломолочные продукты; 19% манную или рисовую каши. 62% ответили, что они 1-2 раза в день употребляют фрукты и овощи. Мясным блюдам и овощам отдает предпочтение 76 % студентов. Только 60 % следят за калорийностью употребляемых ими продуктов. Основной проблемой в питании студента является нерегулярность. 12% молодых людей употребляют пищу 2 раза в день и большими порциями.

Выводы. В организме молодых людей еще не завершено формирование ряда физиологических систем, в первую очередь нейрогуморальной, поэтому они очень чувствительны к нарушению сбалансированности пищевых рационов.

В связи с нарушением режима питания за время учебы у многих студентов развиваются заболевания пищеварительной системы, неврозы и др. Предотвратить такие заболевания возможно при правильном питании, а также вести здоровый образ жизни.

ЭНДОМЕТРИОЗ КАК ПРИЧИНА БЕСПЛОДИЯ ПО АНАЛИЗУ ИСТОРИЙ БОЛЕЗНИ И АМБУЛАТОРНЫХ КАРТ БОЛЬНЫХ НУЗ ОКБ ОАО «РОССИЙСКИЕ ЖЕЛЕЗНЫЕ ДОРОГИ»

С.Э. Махмудова

Кафедра патологической анатомии ПГМУ им.ак. Е.А. Вагнера. Россия
Научный руководитель - асс. Кулакова Е.В.

Цель исследования. Выявить наиболее частую причину бесплодия у женщин репродуктивного возраста.

Материалы и методы. Анализа 30 амбулаторных карт и историй болезни женщин, обратившихся по поводу бесплодия за 2013–2014 годы.

Результаты исследования. Были выявлены 5 групп больных, разделенных по типу бесплодия. Эндокринное бесплодие выявилось у 18 (60 %) больных, возрастная группа 18–35 лет. Причинами были дисбаланс женских половых гормонов, вызванных эндометриозом. Трубное бесплодие встречалось у 5 больных (16,7 %), возрастная группа 18–30 лет. Причинами послужили нарушение проходимости маточных труб в связи с хр. сальпингитом. Перитонеальное бесплодие было выявлено у 3 (10 %) больных, возрастная категория 27–30 лет. Основная причина – спаечные процессы малого таза. Иммунное бесплодие было обнаружено у 4 (13,3 %) больных с возрастным диапазоном 19–35 лет. Причина – угнетение процесса имплантации бластоцисты, поражение сперматозоидов макрофагами.

Морфологическая картина: кисты различного размера, с фиброзной капсулой, желто-коричневой выстилкой, с геморрагическим содержимым.

Стенка кист – фиброзная капсула с лимфо-макрофагальной инфильтрацией, выстилкой эпителием эндометриального типа.

Выводы. 1. Основная возрастная группа обратившихся пациенток 25–30 лет.

2. Основная причина бесплодия в данной группе – эндокринная патология, связанная с эндометриозом.

АНАЛИЗ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА

С.Э. Махмудова

Кафедра патологической физиологии ПГМУ им.ак. Е.А.Вагнера. Россия
Научный руководитель - ассистент Ганеева Е.Р.

Цель исследования. Изучить закономерности развития патологических процессов в матке больных эндометриозом и его осложнений, а также его сочетание с другими формами патологии.

Материалы и методы. Работа выполнена на базах НУЗ ОКБ станции Пермь II ОАО «Российские железные дороги» и ООО «Клиника эндокринологии и диабета» г. Перми. В группу исследования вошло 45 женщин с заболеванием эндометриоз и/или его осложнениями. Проведен анализ данных анамнеза

Результаты исследования. Пациентки были разделены на 2 группы: 20 женщин репродуктивного возраста (27–40 лет) и 25 – в предклимактерическом периоде (40–55 лет). При анализе УЗИ больных 2-й группы значение среднего М-эхо было достоверно выше ($p = 0,048$), значение М-эхо в 100 % случаев превышало средневозрастной показатель. У больных 2-й группы неоднородность эндометрия (90 %), интерстициальные узлы (60 %) и усиленные вены (60 %) выявлялись чаще, чем у женщин 1-й группы (60, 10 и 30 %). Были выделены группы нерожавших (19 чел.) и рожавших (26 чел.) женщин. Эндометриоз у рожавших чаще сопровождался эндометритом, метроэндометритом ($p = 0,021$). Узлы субсерозные и интерстициальные выявлялись чаще у нерожавших женщин ($p < 0,05$).

Выводы. Эндометриоз чаще выявлялся в возрасте 45–50 лет. Значение среднего М-эхо – самый достоверный критерий диагностики эндометриоза, чаще всего сопровождается миомой (50 %) и воспалительными (28 %) процессами, реже рубцом после операций (7,7 %), осложненными, поздними родами (5,5 %), диатермокоагуляцией (1,2 %) и др. (0,5 %).

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ МАЛОЙ ПСИХОТЕРАПИЕЙ

Н.С. Махмутова, Г.Б. Уаказы

Кафедра общественного здравоохранения, ГМУ г. Семей, Республика Казахстан
Научный руководитель - к.м.н., доцент Рахимжанова Ф.С.

Цель исследования. Изучить удовлетворенность пациентов с алкогольной зависимостью малой психотерапией, проводимой медсестрами.

Материалы и методы. Дизайн – поперечное исследование, проведенное в КГКП «Наркологический диспансер» г. Семей, РК. В исследовании приняли участие 278 респондентов добровольного лечения. Анкетирование проводилось по специально разработанной анкете в день выписки из стационара. Медсестры проводили лечение по методу малой психотерапии (с 4 по 21 день пребывания в стационаре), которая включала в себя: ароматерапию, индивидуальные беседы, семейную психотерапию, беседы мотивационного характера.

Результаты исследования. Из 278 респондентов мужчин было - 71,9 %, женщин - 28,1%, в возрасте от 19 до 71 лет, средний возраст составил 40,1 лет. Средний стаж употребления алкоголя составил 4,71 лет, максимальный стаж употребления 18 лет, минимальный стаж один год. Имели высшее образование - 18,5%, средне специальное - 46,3 %, среднее образование - 24,2 %, неполное среднее - 10,9 %. Статус безработного имели - 26,3%, инвалид - 1,8 %, пенсионер - 9,8%, предприниматель - 5,6%, рабочий - 53,7 %, студент - 2,8 %. Из числа обследуемых 20,7% пациентов не состоят в браке, разведен/разведена - 27,4%, состоят в гражданском браке – 22,8%, женат/замужем – 24,9 %, вдова/вдовец – 4,2%. Удовлетворены работой медсестер в стационаре – 75,1%. Важными аспектами в работе медицинской сестры, по мнению пациентов, являются: общий уход и выполнение манипуляций по назначению врача – 22,8%, осуществление контроля над соблюдением пациентами режима отделения 37,9%, проведение сестринских групп и индивидуальных бесед - 39,3%. Санитарно-просветительную работу, проводимую среди пациентов медицинскими сестрами, отметили 85,3 % как «хорошая».

Выводы. Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что большинство пациентов (75,1%) были удовлетворены малой психотерапией проводимой медсестрами в стационаре.

ВЛИЯНИЕ ГЛИЦИНА НА ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ ЦНС В ПЕРИОД ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СЕССИИ У СТУДЕНТОВ 3 КУРСА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Г.А. Машкин, Н.А. Чернова, К.И. Полухин

Кафедра биохимии и фармакологии Медицинского института Тамбовского государственного университета
им. Г.Р. Державина. РФ
Научный руководитель – д.м.н., профессор Гулин А.В.

Цель исследования. Изучить влияние глицина на функциональную активность центральной нервной системы у студентов медицинского вуза в период экзаменационной сессии.

Материал и методы. Юноши и девушки, студенты 3 курса лечебного факультета в возрасте 20-21 лет, которым назначался глицин в дозе 100 мг 2 раза в день в течение двух недель согласно инструкции применения. Критерием оценки функционального состояния ЦНС была максимальная частота произвольных движений, характеризующая особенности корковых отделов двигательного анализатора: быстроту смены процессов торможения и возбуждения (теппинг-тест), а также тесты на интеллектуальную лабильность.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что частота произвольных движений правой и левой руки, после применения глицина, у юношей увеличивалась соответственно на 7,5 и 16,2 %, по сравнению с таковыми показателями у юношей контрольной группы не получавших глицин. У девушек, получавших глицин, частота произвольных движений правой и левой руки увеличивалась соответственно на 9,1 и 9,7 % по сравнению с таковыми показателями у девушек контрольной группы. Анализ тестирования студентов на интеллектуальную лабильность, которым был назначен глицин, показал, что в группе юношей она увеличилась на 19,9 %, по сравнению с таковыми показателями у юношей контрольной группы, а в группе девушек

принимавших глицин, интеллектуальная лабильность возрастала на 12,5 %, по сравнению с таковыми показателями у девушек контрольной группы.

Выводы. Глицин оказывает положительное влияние ЦНС. Способствует позитивным изменениям в функциональном состоянии двигательного аппарата, улучшает интеллектуальную лабильность, что приводит к уменьшению умственного и нервного напряжения, в связи, с чем является эффективным средством при повышенных умственных и психоэмоциональных нагрузках.

ИЗУЧЕНИЕ И ПУБЛИКАЦИЯ НАСЛЕДИЯ МУХАММАД ЗАКАРИЯРАЗИ В ТАДЖИКИСТАНЕ

Маъсуми Абдулмумин

ООО Института медицины Авиценны и фармакологии (ИМАФ)

ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - Нуралиев Ю.Н.

Мухаммад Закария Рази относится к представителям ученых медиков энциклопедистов до Авиценновской эпохи. Он родился 28 августа 865 г в городе Рей и умер 28 октября 925 г.е. за 55 лет до рождения Абуали-Ибни Сино. Его многообразное наследие, сохранившееся в библиотеке Саманидского царя в Бухаре, вполне могло стать образцом как первоисточником или образцом для составления общего плана написания «Канона врачебной науки»- Ибни Сино.

Прежде всего необходимо отметить, что Мухаммад Закария Рази, а также Ибни Сино и все врачи эпохи Саманидов, написавшие свои произведения на арабском, дари-персидском языках в форме прозы или поэзии, написанные по схеме на которой писали свои труды ученые-медики эпохи Сасанидов. Вклад медицины эпохи Сасанидов заключается в том, что он составлен на основе опыта различных медицинских школ зороастрийской (древне персидско-таджикский), греко-римской, индийской (медицина Аюрведа), сирийской (арабской) и представляет собой единую или общую медицину. Это были величайшие достижения медицины эпохи Сасанидов.

Мухаммад Закария Рази точно так же как Абуали ибн Сина все свои энциклопедические произведения и медицинские трактаты написал по той структуре как Сасанидские врачи. Отличительные особенности его медицинских книг и трактатов от медицины эпохи Сасанидов заключаются в том, что его наследие в основном написано на арабском языке.

Он писал о медицине, химии, метафизике, философии, астрологии, лекарствоведении, хирургии и физике.

По медицине Закария Рази написал 56 книг, среди которых «Ал-Хови» («Вместилище медицины») состоящая из 30 томов. Следующее его произведение это медицинская книга посвященная Мансуру («Китоб – ут – тиб ул - Мансурй»), которая состоит из 10 частей, книга «Детские болезни», «Обила ва Сурхча» («Оспа и корь»). По химии он написал 21 книга («Книга тайны тайн» и отдельные главы из «Книги тайн»), по физике 33 книги («Слушание о природе», Малая и большая книга «Опервоматерии» и др). Им написаны 2 книги по философии «Финнубуввот» и «Фи Хиялил-Мутанаббийин». Впервые в хирургической практике он применил бинтовую повязку и тор (кетгут) из бараньего кишечника как шовный материал, о лекарствах он писал трактаты «О изготовлении лекарств», «О лекарствах», «Об искусственных лекарствах», «О слабительных средствах» и другие.

Из 238 книг и произведений написанной Мухаммада Закария Рази до нас дошли 30 томов книг.

ОЦЕНКА АНТИКОРРУПЦИОННЫХ МЕР В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Д.М.Мизамов

Кафедра общественного здравоохранения и сестринского дела КГМУ. Казахстан

Научный руководитель – доцент общественного здравоохранения и сестринского дела А.К. Султанов

Цель исследования. Выявить особенности антикоррупционной культуры медицинских работников, сформировать общее представление об антикоррупционной информированности, её содержании, условиях формирования и выработке мер по её совершенствованию.

Задачи исследования:

- провести социологическое исследование, наиболее репрезентативно отражающее состояние коррумпированности среди медицинских работников;
- изучить особенности социологического подхода к исследованию коррупционных проявлений в сфере медицинского обслуживания;

Материалы и методы. Для выполнения поставленных задач был проведен анализ юридической и правовой литературы, касательно темы исследования. Кроме того, для изучения уровня антикоррупционной культуры, был проведен социологический эксперимент. С целью обеспечения репрезентативности полученных данных, мы изучали аспекты данной тематики через призму пациентов, опрошенных непосредственно в медицинской организации. Опрос респондентов проводился в городе Караганда. Анкетирование проводилось анонимно включавшей в себя 30 вопросов. Всего в анкетировании приняло участие 208 человек.

Результаты исследования. Анализ проведенного анкетирования позволил выявить определенные тенденции. В ходе анкетирования пациентов были выявлены следующие результаты:

- Пациенты имеют недостаточную информированность касательно правовых вопросов;
- Пациенты считают, что государство не предпринимает действий по борьбе с коррупционными преступлениями, однако имеет стремление к этому;
- Участники опроса отметили, что причиной сокрытия коррупционных преступлений является мнение о том, что сообщение о факте коррупции бесполезно, меры не будут предприняты.

ФОРМИРОВАНИЕ МЕЖЭТНИЧЕСКОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКУЛЬТУРНОГО ВУЗА

Н.Г. Миразимов

Кафедра иностранных языков и латинского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - ассистент кафедры Шукурова С.М.

Цель исследования. В современном обществе в период социальных преобразований особую актуальность приобретают формирование ценностных мировоззренческих основ и обеспечение на основе общественного согласия преемственности между поколениями. На основе анализа проблемы исследования в отечественной и зарубежной литературе уточнить и конкретизировать понятие «толерантность», определить его содержание, структуру, критерии, уровни сформированности у студентов в поликультурной вузовской среде многонациональной республики. Большую роль играет межэтническая и межконфессиональная толерантность.

Материал и методы. В соответствии с целью и задачами исследования на различных его этапах использовались общие методы теории познания и диалектики; методы теоретического и психологического педагогического анализа проблемы и эмпирического исследования; педагогический эксперимент, наблюдение, анкетирование, опрос; некоторые методы психологические; математико-статистические методы обработки результатов исследования.

Результаты исследования. С целью выявления произошедших в ходе формирующего воздействия изменений, был проведен сравнительный анализ результатов, полученных при проведении диагностических процедур в рамках констатирующего эксперимента. Согласно полученным данным можно отметить, что после окончания формирующего воздействия обнаружены позитивные сдвиги, критерии сформированности этнической толерантности.

Выводы. В процессе реализации формирующего эксперимента со студентами были проведены психологический тренинг этнической толерантности по программе тренинга этнической толерантности. Эта программа адаптирована к условиям многонациональной, многоконфессиональной республики.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПЕРИМЕТРИИ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЩИНЫ СЛОЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН СЕТЧАТКИ В КАЧЕСТВЕ МЕТОДА ПОСТАНОВКИ СТАДИИ ГЛАУКОМЫ

П.К. Мирахмедова, Ф.Ш. Амониева*

ООО «Диагностический центр Нурафзо»; *Глазная клиника «Соли Мед». Таджикистан.
Научный руководитель - к.м.н. Шаропов М.Г.

Цель исследования. Сравнительная оценка чувствительности компьютерной периметрии и определения толщины слоя нервных волокон сетчатки (СНВС) методом оптической когерентной томографии в качестве метода постановки стадии глаукомы.

Материал и методы. Основой этого сообщения явились 59 глаз 42 пациентов Республиканского глазного диспансера Республики Таджикистан (29 глаз с развитой стадией глаукомы, 30 глаз с далеко зашедшей стадией глаукомы). Всем больным было проведено полное офтальмологическое обследование, компьютерная периметрия и определение толщины СНВС методом оптической когерентной томографии (ОКТ). Чувствительность метода (Se) определяли стандартной формулой как долю истинно положительных результатов среди всех результатов, выраженную в процентах. В качестве критерия прогностической ценности положительного результата выступало положительное предсказывающее значение теста (PVP). Оно определялось как отношение истинно положительных результатов к сумме истинно положительных и ложно отрицательных результатов.

Результаты исследования. В группе больных с развитой стадией глаукомы в 12 глазах из 29 был зафиксирован ложноотрицательный результат компьютерной периметрии. В группе больных с далеко зашедшей стадией глаукомы такой же результат был зафиксирован в 10 глазах из 30. У всех больных было зарегистрировано значительное снижение толщины слоя нервных волокон сетчатки. Так, чувствительность компьютерной периметрии (Se) составила 37,28%, при этом, чувствительность определения толщины СНВС методом ОКТ составило 100%. Положительное предсказывающее значение компьютерной периметрии определения толщины СНВС методом ОКТ составило 62,71% и 100% соответственно.

Выводы. Чувствительность компьютерной периметрии составила 37,28%, а положительное предсказывающее значение - 62,71%. При этом, чувствительность и прогностическая ценность определения толщины слоя нервных волокон методом ОКТ оказалась выше и составила 100%.

РАЗРАБОТКА СИСТЕМНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ МЕТОДОВ АНАЛИЗА КАЧЕСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ НА ОСНОВЕ БИЗНЕС-ПРОЦЕССОВ

Л.Т. Мирварисова, З.Ш. Мирворисова

Кафедра «Медицинской техники и инновационных технологий»
Ташкентский институт усовершенствования врачей, Ташкент, Узбекистан

Внедрение системы управления, ориентированной на бизнес-процессы (БП) и медико-экономические стандарты, способствует перспективному развитию системы здравоохранения. В настоящее время стандартизация является важнейшим компонентом единого процесса управления здравоохранением во многих странах мира. Медицинский стандарт специалисты разных стран определяют как упорядоченную последовательность,

отражающую последние достижения науки и практики диагностических и лечебных мероприятий, в сочетании с оценкой эффективности медицинской помощи на основе объективных критериев.

Цель исследования: разработка на основе бизнес-процессов системной классификации методов анализа качества в здравоохранении, для оценки структуры, процесса и результата медицинского обслуживания учреждений здравоохранения.

Методы анализа качества:

- анализ профессиональных качеств врача, наличие необходимой аппаратуры и медперсонала, а так же условий в организации и финансировании (качество структуры);
- оценка диагностических и лечебных мероприятий (качество процесса);
- анализ исходов (качество результатов).

Результаты: Соответственно системной классификации методов анализа качества в здравоохранении разработаны следующие типы стандартов для учреждений здравоохранения:

- ✓ стандарты структуры, по которым определяется ресурсная база учреждения здравоохранения — материально-техническое обеспечение, кадры;
- ✓ стандарты процесса — определяют технологию лечения и диагностики;
- ✓ стандарты результата лечения (т.е. стандарты качества) — определяют качество результатов лечения и диагностики.

Таким образом, разработанные медицинские бизнес-процессы являются единым технологическим процессом, который предусматривает использование наиболее эффективных по результативности и экономичности методов диагностики и лечения с учетом всех существующих методик, индивидуальных особенностей пациента, течения болезни, а также материальных, кадровых и других возможностей медицинских учреждений.

ОСОБЕННОСТЕЙ ПИТАНИЯ И ВЛИЯНИЕ ГРУППЫ КРОВИ НА ХАРАКТЕР ЧЕЛОВЕКА

Ш.Х. Мирзобойшева

Кафедра медицинской биологии с основами генетики ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – ассистент Шахсуфбекова О.М.

Цель исследования. Определить особенности питания и темперамент по группе крови и наследования в будущем потомстве. Изучить интеллект и особенности питания, показать важность знания своей группы крови, выявление взаимосвязи групп крови и характера. Проанализировать и сравнить с общемировыми показателями в РТ.

Материал и методы. Изучение и обобщение литературы по теме исследования, экспертный опрос, тестирование, сравнительная диагностика, наблюдения среди населения разного возраста. Материалы данного исследования могут быть использованы в целях пропаганды оздоровления человека средствами данного исследования.

Результаты исследования и предложенные рекомендации будут интересны учителям, студентам, учащимся и их родителям, а также тем, кто заботится о своём здоровье и любит знать больше о группе крови.

Выводы. Изучая теоретические источники по теме, я пришла к выводу, что вопрос о особенностях питания и темперамент по группе крови и наследования в будущем потомстве человека изучается учёными давно. Проведённые исследования расширят современные представления о значимости группы крови в питании, характере и интеллекте человека. Результаты этих исследований помогут людям питаться таким образом, чтобы это соответствовало заложенной в них программе, выявить статистические данные о том, что с какой группой крови люди обладают большим логическим или образным типом мышления, понять темперамент человека по индивидуальной ткани его организма.

ДИАГНОСТИКА HERPESZOSTER МЕТОДОМИК-СПЕКТРОСКОПИИ

М.Т. Мирзоева

ГУ «Медицинский центр Исполнительного аппарата Президента Республики Таджикистан»

Цель исследования. Оценить диагностическую значимость ИК-спектроскопии при опоясывающем герпесе.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находилось 40 больных с HerpesZoster, в том числе мужчин - 22 (55%), женщин - 18 (45%). Возраст пациентов варьировал от 16 до 78 лет, и в среднем составил $58,4 \pm 1,0$. С целью инструментальной диагностики HerpesZoster нами впервые использован метод молекулярной ИК-спектроскопии биожидкостей (сыворотка крови, цельная кровь). Для этой цели использован стандартный двулучевой инфракрасный спектрометр “SPECORD-75IR” в диапазоне частот 4000-400 см⁻¹. Для записи ИК-спектров плазмы использован метод получения тонкой плёнки на поверхности оптической пластинки.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что ИК - спектроскопический метод исследования биожидкостей в отличие от известных методов даёт возможность диагностировать все формы HerpesZoster. Так из 40 наблюдаемых нами больных при помощи данного метода у 5% диагностирована прегерпетическая стадия дерматоза, у 17,5% - эритематозно-везикулёзная, у 30% - геморрагическая, у 12,5% - гангренозная, у 22,5% - буллёзная и у 12,5% - генерализованная.

У больных с прегерпетической стадией вместо полос ν_{max} , с 840 и 615 см⁻¹, мы наблюдали одну более интенсивную полосу с ν_{max} 620 см⁻¹, а полоса 1600 см⁻¹ расщеплялась. При буллезной форме в спектрах полос лежащих в области частот 1800 – 800 см⁻¹ наблюдали незначительное изменение соотношения интенсивностей дублетных полос с ν_{max} 1640 и 1550 см⁻¹ и смещение ν_{max} полосы при 665 см⁻¹ на 65 см⁻¹ в низкочастотную сторону. При генерализованной форме Herpes Zoster наблюдали уменьшение соотношения интенсивностей полос 3280 и 2920 см⁻¹, отмечалось сильное перераспределение интенсивностей дублетных полос с ν_{max} 1650 и 1540 см⁻¹, с увеличением интенсивности полосы 1540 см⁻¹ и смещение ν_{max} в сторону низких частот происходило сглаживание очень слабых полос, проявляющихся в области частот 1450 – 1050 см⁻¹.

Выводы. Таким образом, ИК - спектроскопический метод исследования в отличие от известных методов диагностики имеет ряд преимуществ: ИК - спектроскопия даёт возможность диагностировать все формы Herpes Zoster, в том числе и прегерпетическую стадию. Для регистрации ИК - спектра достаточно одной капли плазмы крови; не требует дорогостоящих химических реактивов; для регистрации ИК - спектра и установления диагноза требуется всего лишь 30 мин.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

М.Т. Мирзоева

ГУ «Медицинский центр Исполнительного аппарата Президента Республики Таджикистан»

Цель исследования. Изучить особенности клинического течения Herpes Zoster в Таджикистане.

Материал и методы. Изучение клиники и течения Herpes Zoster в условиях жаркого климата было проведено у 90 больных Herpes Zoster в возрасте от 5 до 78 лет. Все больные находились на стационарном лечении в клинике кожных болезней №1 г. Душанбе. Мужчин было 52 (57,8%), женщин 38 (42,2%).

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что из 90 больных у 18 (20,0%) выявлена эритематозно-везикулёзная форма Herpes Zoster, у 25 (27,8%) - геморрагическая, у 12 (13,3%) - гангренозная, у 22 (24,4%) - буллезная и у 13 (14,5%) – генерализованная.

У всех больных начальный период проявлялся продромальными признаками: сильная боль, лихорадка, недомогание, жжение, зуд. Продолжительность начального периода варьировала от 1 до 3-4 суток. Затем появлялись высыпания.

При эритематозно-везикулёзной форме Herpes Zoster в очагах поражения на фоне яркой эритемы и отёчности наблюдались везикулы диаметром от 0,2 до 0,5 см с серозным, содержимым, имеющими склонность к сливанию. При геморрагической форме на фоне яркой эритемы и отёчности имелись множество сгруппированных везикул, диаметром от 0,2 до 0,5 см с геморрагическим содержимым. Кроме того в очаге имеются множество эрозий и геморрагических корочек. Что касается, генерализованной формы, то высыпания распространялись на обширные участки кожного покрова и чаще располагались симметрично. У больных с гангренозной формой дерматоза на фоне выраженной отёчности и эритемы имелись множество сгруппированных везикул и булл, содержимое их местами гнойное, местами серозно-геморрагическое. Многие элементы вскрывшись образовали эрозии и язвы, покрытые массивными желтовато-коричневыми корками. В очагах поражения при буллезной форме Herpes Zoster на фоне гиперемии и отёчности имелись множество сгруппированных булл с напряжённой покрывкой имеющие склонность к сливанию.

Выводы:

1. Herpes Zoster чаще регистрируется в старших возрастных группах.
2. В условиях жаркого климата чаще регистрируется буллезная и геморрагические формы дерматоза (52,2%).

ГИСТО-ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЛИМФАТИЧЕСКИХ ЖЕЛЕЗ КИШЕЧНИКА У КРЫС В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ

С.Р. Мирзоева, Х. Машаринов, М. Давлатов

Кафедра патологической анатомии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Ибодов С.Т.

Цель исследования. Изучить морфологическую характеристику лимфатических желез тонкой кишки у крыс в экстремальных условиях.

Материал и методы. Материалом для изучения явились 40 кусочков тонкой кишки, взятых у беспородных крыс весом 170-200г, в условиях острого холодового воздействия. Крысы подвергались воздействию холода при температуре –16 градусов по Цельсию. Окраску проводили гематоксилин-эозином и по Романовскому Гимзе.

Результаты исследования. Под воздействием холода кишечные железы подвергаются изменениям, связанным с длительностью действия холодового фактора. Базальные части некоторых кишечных желез достигают мышечной пластинки слизистой оболочки, что никогда не наблюдается при контроле. Возле кишечных желез в собственной пластинке слизистой оболочки определяются полнокровные сосуды, особенно на 7 и 14 сутки эксперимента. Количество клеток лимфоидного ряда визуальным рядом с железами существенно уменьшается. Все эти изменения кишечной стенки на 21 и 28 сутки эксперимента выражены в меньшей степени, постепенно нивелируются.

Длина кишечной железы при действии холодового фактора, по сравнению с контролем, во все сроки эксперимента в 1,1 раза меньше контроля. Вместе с тем, на протяжении эксперимента наблюдается тенденция к минимизации данного показателя на 14 сутки эксперимента. Ширина кишечной железы при действии холода по сравнению с контролем на 1 и 3 сутки опыта в 1,3 раза меньше, на 7 сутки в 1,6 раза меньше, на 14 – в 1,8 раза меньше, на 28 сутки - в 1,4 раза меньше контроля. Процентное количество бокаловидных клеток на срезе кишечной железы, по сравнению с контролем, на 1 и 3 сутки опыта увеличивается в 1,1 раза, на 7 сутки - в 1,2 раза, 14 сутки – в 1,3 раза.

Выводы. В экстремальных случаях под воздействием различных факторов, в частности холода, происходит прогрессирующее уменьшение длины, толщины желез тонкой кишки, увеличение стромы в её составе, расширение просвета выводного протока желез. Увеличивается число бокаловидных клеток. Уменьшаются размеры лимфоидных узелков, количество клеток лимфоидного ряда кишечных желез.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИМФОИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ КИШЕЧНИКА ЧЕЛОВЕКА В ОНТОГЕНЕЗЕ

С.Р. Мирзоева, М. Шахризули, И. Умарзода

Кафедра патологической анатомии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Ибодов С.Т.

Цель исследования. Изучить строение лимфоидных образований кишечника в онтогенезе.

Материал и методы. Объектом изучения явились 35 препаратов лимфатических узлов кишечника человека. Проведены микроскопические исследования лимфатических образований, гистологические и цитологические методы со статистической обработкой полученных данных. Окраску проводили по Ван-Гизону и Романовскому Гимзе.

Результаты исследования. Установлено, что строение лимфатических узлов и их изменения зависят от возраста. Максимальное развитие лимфатических узлов со всеми их компонентами отмечалось в подростковом и юношеском возрасте, а частичная атрофия и склероз наблюдали в пожилом и старческом возрасте. При этом установлено, что лимфатические узлы состоят из купола, короны, герминативного центра и Т-зоны. Цитологические исследования показали, что клеточный состав лимфатических узлов кишечника также разнообразен. У новорожденных в основном преобладают фибробласты и ретикулярные клетки, в грудном возрасте увеличилось число лимфоцитов и плазмочитов. При подсчете клеток выявлено, что в 1 см² слизистой оболочки кишечника имеются около 1 млн лимфоцитов и на 1 мм² - 400 тыс. плазматических клеток. Наряду с появлением плазмочитов в онтогенезе увеличивается и количество макрофагов, особенно в червеобразном отростке. Содержание больших лимфоцитов в постнатальном периоде изменилось неравномерно. Наибольший рост отмечался в грудном и раннем детском возрасте.

Выводы. Таким образом, клеточный состав, строение лимфатических образований кишечника человека в онтогенезе меняется в возрастном плане. Увеличение содержания больших лимфоцитов наблюдалось в грудном и раннем детском возрасте.

ХАРАКТЕРИСТИКА ШТАММОВ ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА, ОТНОСЯЩИХСЯ К РАЗЛИЧНЫМ ЭКОВАРАМ

Ф.Д. Мирзоева

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор С.Сатторов

Цель исследования. Изучить в сравнительном аспекте биологические свойства *S.aureus*, относящихся к различным эковарам, изолированных разных хозяев.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе кафедры микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино и лаборатории НИВИ ТАСХН основываясь на общепринятых микробиологических методах. Материалом для исследования являлись смывы из носа и рук лиц, контактирующих с животными, молоко коров, смывы из носа и вымени коров. Исследуемые материалы засеивались в ЖСА и кровяной агар. Для посева грамотрицательных бактерий посев производился на дифференциально-диагностические среды, предназначенные для выделения грамотрицательной микрофлоры.

Результаты исследования. Из общего числа 140 штаммов независимо от экологической принадлежности все они обладали каталазной активностью, сбраживали глюкозу и коагулировали плазму кролика. Остальные биологические признаки варьировали: ДНК_{каза}-72,2% (эковаровис), 80,5% (эковар bovis), 87,3% (эковар hominis). Лецитиназная активность-81,2% (эковар asinae), что совпадало с этими признаками у эковара hominis, но превышало, чем у других вариантов животного происхождения.

Также установлено, что биологические признаки штаммов принадлежащих одному экологическому варианту, выделенные из различных биотопов между собой отличаются по своим биологическим признакам. Так, штаммы стафилококков, изолированные из патологического материала в 99,0% случаев обладали следующими признаками как геалуронидазная, и гемолитическая активность и интенсивно коагулировали плазму (в первые 1-3 ч). В то же время, частота обнаружения этих признаков среди штаммов стафилококков, выделенных от носителей, была значительно реже.

Выводы. Результаты исследования позволяют заключить, что штаммы золотистых стафилококков, выделенные из различных источников и биотопов четко отличаются между собой и их биологические признаки имеют важное идентифицирующее и диагностическое значение при гнойно-воспалительных патологиях стафилококковой природы.

ОМУЗИШИ ГИЁХХОИ ШИФОБАХШ ДАР АСРҲОИ IX-X

Мирзозода Амирбек

Кафедраи забони тоҷикии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон.

Рохбари илмӣ-муаллимаи кафедра Саидова Б.М.

Дар забоншиносӣ оид ба таҳқиқи фитонимҳо адабиёти зиёди илмӣ ба таъъ расида, зимнан вижагӣҳои луғавию грамматикӣ ин гурӯҳи вожаҳо мавриди баррасӣ қарор ёфтаанд.

«Авесто», яке аз ёдгориҳои хаттии қадимии мардуми форситабор ба ҳисоб меравад. Дар он, аз рӯйи маълумоти сарчашмаҳои илмӣ, зиёда аз сад намуди рустаниҳои доруворӣ ба мисли кохӯ, сипанд, зира, сир, кунҷит, пиёз, сабзӣ, турб ва дигар гиёҳҳо номбар шудааст, ки он гиёҳҳо дар фарҳангҳои имрӯза низ ба назар мерасанд.

Дар асрҳои баъдина доир ба гиёҳҳо, хусусият ва хосияти шифобахшии онҳо китобҳои алоҳида таълиф гардидаанд, ки то имрӯз як зумраи онҳо мавриди тадқиқ қарор гирифтаанд. Дар миёни он ҳама осори илмӣ, ки дар соҳаи тиб ба забони форсии дарӣ оид ба гиёҳҳои шифобахш дар асрҳои IX-X таълиф шудаанд, китоби «Китоб-ул-абния ан ҳақоик-ул-адвия»-и Муваффақиддин Абумансур Али ал-Ҳиравӣ мақоми хоса дорад.

Абумансури Муваффақ зимни ин асараш дар бораи 229 навъи гиёҳҳои шифобахш, аз қабилӣ анор, қанабдона, беданҷир, бӯсапиёз, дорҷин, ёсамин, зирк, олу, панирмоя, зиришк, панҷангушт, сус, тут, шибит, гашниз, харбуза, пиёз, марзанҷӯш, гурунҷ, гили арманӣ ва ғайраҳо маълумот додааст, ки ин гиёҳҳо дар осори донишмандони дигар- амсоли Абумансури Қамарӣ, Исмоили Ҷузҷонӣ, Ҳаким Майсарӣ, Абӯалӣ Сино ва дигарон дучор шудан мумкин аст.

Дар «Қонуни тиб»-и Абӯалӣ ибни Сино гиёҳҳои дар боло зикршударо бо вариантҳои дигар дарёфт кардан мумкин аст, ки зимни муолиҷаи бемориҳои гуногун истифода гардидаанд.

Номгӯи гиёҳҳои зикршударо дар «Луғати Фурс»-и Асадии Тусӣ, луғатҳои баъдинаи «Ғиёс-ул-луғот», «Фаҳанги забони тоҷикӣ», «Фарҳанги тафсирии забони тоҷикӣ», «Луғати русӣ-тоҷикӣ» ва ҷанде дигар дучор шудан мумкин аст. «Фарҳанги забони тоҷикӣ» фарогири беш аз 500 номгӯй растаниҳои шифобахш мебошад.

Хулоса, таҳқиқи басомади истифодаи гиёҳҳои шифобахш дар сарчашмаҳои илмӣ ба чунин натиҷа расидан мумкин аст, ки ҳама он як гиёҳ дар осори даврҳои мухталиф бо як ном ва ё бо номҳои гуногун оварда шудааст.

ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР

М.Н. Мирзоматова, Н.М. Мусоева

Кафедра гистологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – старший преподаватель Умарова З.Д.

Цель исследования. Изучение и анализ литературных данных, посвященных гематоэнцефалическому барьеру.

Материал и методы. В работе были использованы данные научной литературы и результаты исследований зарубежных авторов.

Результаты исследования. Как известно потребление кислорода центральной нервной системой составляет 20 % от общего потребления организмом, а кроме того мозг обладает наименьшими запасами питательных веществ. Нервные клетки не способны обеспечить свои энергетические потребности путём одного лишь анаэробного гликолиза. Энергетические потребности головного мозга обеспечиваются за счет активного транспорта кислорода и питательных веществ через гематоэнцефалический барьер (ГЭБ).

Основным элементом структуры ГЭБ являются эндотелиоциты. Особенностью церебральных сосудов является наличие плотных контактов между эндотелиальными клетками. В структуру ГЭБ также входят перicyты и астроциты. Межклеточные промежутки между эндотелиальными клетками, перicyтами и астроцитами нейроглии ГЭБ меньше, чем промежутки между клетками в других тканях организма. Эти три вида клеток являются структурной основой ГЭБ. Главная функция ГЭБ — поддержание гомеостаза мозга. Он защищает нервную ткань от циркулирующих в крови микроорганизмов, токсинов, клеточных и гуморальных факторов иммунной системы, которые воспринимают ткань мозга как чужеродную. Кроме того, ГЭБ выполняет функцию высокоселективного фильтра, через который из артериального русла в мозг поступают питательные, биоактивные вещества; в направлении венозного русла с лимфатическим потоком выводятся продукты жизнедеятельности нервной ткани. Вместе с тем, наличие ГЭБ затрудняет лечение многих заболеваний центральной нервной системы, так как он не пропускает целый ряд лекарственных препаратов. Нормальное функционирование мозга возможно также лишь в условиях электролитного и биохимического гомеостаза. ГЭБ — это также и иммунологический барьер, так как он непроницаем для многих микроорганизмов, антител и лейкоцитов.

Выводы. Таким образом, нарушения ГЭБ могут вызывать поражения центральной нервной системы. Целый ряд неврологических заболеваний напрямую или косвенно связан с повреждением ГЭБ гомеостаза.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТ ВОСПЛАМЕНЕНИЯ ГОРЮЧИХ ЖИДКОСТЕЙ В УСЛОВИЯХ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

У.М. Мирзорахимова

Научный руководитель - Хушкадамов З.К.

Кафедра судебной медицины ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Цель исследования. Изучение морфологических изменений органов дыхания при ожоговой травме.

Материал и методы. Морфологическое исследование проведено в 32 наблюдениях. В группу сравнения вошли 13 наблюдений ожоговой травмы со смертельным исходом. Материалом для гистологического исследования явились 87 препаратов, окрашенных с использованием различных методик. Гистологические препараты изготавливали путем заливки кусочков органов дыхания в парафин, с последующей окраской срезов гематоксилином-эозином.

Результаты исследования. При осмотре глотки и гортани на их стенках во всех наблюдениях выявлялись следы густой серой слизи с примесью черной копоти. При микроскопическом исследовании отмечалась резкая гиперемия подслизистого слоя гортани, надгортанника, трахеи, бронхов, стаз эритроцитов в просвете артериол, капилляров и венул, набухание эндотелиальных клеток сосудов, мелкоочаговый выход плазмы в периваскулярные пространства, резкое набухание слизистой, отсутствие выхода лейкоцитов в подслизистый слой. При гибели непосредственно после травмы от ВГЖ при микроскопическом исследовании на слизистой глотки, трахеи, бронхов отмечалось выраженное в разной степени наложение чёрных частиц копоти (95% всех наблюдений). Бронхиальное дерево выглядело волнообразно извитым, имелись участки слущивания эпителия в просвет альвеол, подслизистая оболочка была полнокровна за счёт мелких артериол, капилляров и венул. Выход эозинофильной жидкости в просветы дыхательных путей не являлось характерным для подобных случаев. Субплеврально выявлялись участки острой фрагментации альвеолярных перегородок крупноочагового характера с округлением фрагментированных концов. Наряду с этим нередко встречались мелкие пристеночные очажки оксифильной жидкости в единичных альвеолах.

Выводы. Таким образом, травма, полученная при воспламенении горючих жидкостей на теле человека, является особым видом повреждения, связанным с сочетанием нескольких повреждающих факторов, в основе которых лежит термoinгаляционная травма в сочетании с отравлением продуктами горения и отсутствием кислорода в центре очага возгорания.

ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ В ХИРУРГИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРАХ ГОРОДА ТАМБОВА

Т.Б.Мирзошарипова, Р.М.Магомаев, Е.А.Дубровина

Кафедра биохимии и фармакологии Медицинского института Тамбовского государственного университета им.

Г.Р. Державина. Тамбов, Российская Федерация

Научный руководитель – д. м. н., профессор Гулин А.В.

Цель исследования. Изучить клиническое течение кишечной непроходимости в хирургических стационарах города Тамбова за 2016 год.

Материалы и методы. Анализ всех историй болезни в хирургических стационарах г. Тамбова, а также статистических отчетов Управления здравоохранения Тамбовской области и Федеральной службы государственной статистики.

Результаты исследования. На основе проведенного анализа была установлена широкая распространенность осложнений кишечной непроходимости в хирургических отделениях г. Тамбова. За 2016 год было зарегистрировано 180 случаев кишечной непроходимости с осложнениями, что составляет 3,9 % от всех пациентов хирургических стационаров.

Частота встречаемости кишечной непроходимости у мужчин составила 37%, средний возраст которых был $51,4 \pm 2,3$ года, а у женщин 63%, средний возраст которых был $65,4 \pm 3,2$ года.

Клинические проявления кишечной непроходимости 80% больных начались с болезненных ощущений в области живота, которые носили схваткообразный и нарастающий опоясывающий характер. Затем появилась тошнота и рвота желудочным содержимым. Рвотные массы приобретали запах кала. Пациентов беспокоил запор и метеоризм. Характерным в формировании кишечной непроходимости являлось вздутие живота и принятие неправильной формы. У 20% больных симптомы не столь значительно выражены.

Осложнениями кишечной непроходимости были: некроз (5%), злокачественные опухоли ЖКТ (10%), перитонит (3,2%), острая спаечная кишечная непроходимость (55%), кишечная колика (5%), панкреатит (1,6%), хронический колит (6,4%), другая и неуточненная кишечная непроходимость (2%). Смертность больных варьировала от 2% до 8,3%, что является низким показателем. Чаще всего летальный исход зависел от возраста больных, а также вследствие сочетания нескольких осложнений и сопутствующих заболеваний.

Выводы. Полученный результат анализа данных показал, что клиническое течение кишечной непроходимости на территории г. Тамбова связано с возрастным фактором, погрешностью в питании и диете, а также с органическими, функциональными поражениями ЖКТ и других систем организма.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЖЕСТКОСТИ ВОДЫ МЕТОДОМ ИОНОМЕТРИИ ИЗ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ИСТОЧНИКОВ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН В РАЗНЫЕ ВРЕМЕНА ГОДА

Ш.Р. Мирзошарипова, М.Н. Давлатов, Н.Ю. Самандаров

ЦНИЛ и лаборатория стволовых клеток ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - Махкамова Б.Х.

Цель исследования. Определение и сравнение жесткости воды в разные времена года из одного и того же источника.

Материал и методы. Ранее нами были проведены исследования, которые показали что в разные времена года из одно того же источника взятая вода имеет разный химический состав. Исследование проводилось ионометрическим методом.

Результаты исследования. Исследование показало, что уменьшение количества $pH < 7$ показывает, что помимо солей сильных кислот и сильных оснований могут присутствовать свободные кислоты, а зимний период количество свободных кислот уменьшается до минимума.

Выводы. Обобщая результаты проведенного анализа нами сделанной работы, можно сказать, что жесткость воды сравнительно с разными временами года увеличивается в весенние периоды, чем в остальные времена года на 12,3%.

МОЛЕКУЛЯРНО – ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ТОКСОПЛАЗМОЗА

Ф.Х. Мискинова, М.Г. Умонова, Г.А. Акобиров

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Сатторов С.С.

Цель исследования. Значение молекулярно – генетического исследования ПЦР в диагностике токсоплазмоза.

Материал и методы. Были обследованы биотопы из уретры и шейки матки у 954 больных, в том числе 511 женщин и 443 мужчины, проходивших амбулаторное лечение с заболеваниями урогенитальной области.

С помощью специальных одноразовых пластиковых зондов были получены клинические образцы из уретры и шейки матки.

Выделение ДНК из биотопов производилось методом с использованием протеиназы К с применением тест – системы (Real – Time PCR) «BT - 322».

Результаты исследования. Путем использования метода ПЦР – исследования была выявлена ДНК *Toxoplasma gondii* в 249 случаях от общего числа обследованных образцов, что составляет 26,1%. Этот показатель для мужчин составляет - 103 (41,4%), а для женщин - 146 (58,6%) от общего числа положительных результатов.

Также отличалась зависимость частоты выделения ДНК *Toxoplasma gondii* от возраста обследованных больных.

Частота положительных случаев в возрасте до 20 лет составила 18,3%, в группе от 20 – 29 лет - 24,5%, в возрастной группе 30 – 39 лет - 28,1%, в старших возрастных группах выявлены единичные случаи (1,5%).

Выводы. Выявляемость ДНК *Toxoplasma gondii* среди женщин больше, чем у мужчин. Высокая частота выделения ДНК *Toxoplasma gondii* отмечена в возрастной группе 30 – 39 лет.

ВЛИЯНИЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ОСТРЕЙШЕЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА НА ГЕМОСТАЗКОНТРОЛИРУЮЩУЮ АКТИВНОСТЬ ЛЕГКИХ

К.А. Мочакова, Д.В. Мокрушина, А.В. Груздев

Кафедра патологической физиологии и иммунологии ФГБОУ ВО ИГМАМЗ РФ

Научный руководитель - д.м.н., профессор Лукина С.А.

Цель исследования. Оценить гемостазконтролирующую функцию легких в условиях острейшей ишемии головного мозга.

Материалы и методы. Исследование проводилось на 22-х половозрелых крысах-самцах в соответствии с принципами Хельсинской декларации о гуманном отношении к животным. Контролем (11 крыс) служили ложнооперированные животные с выделением сосудисто-нервного пучка. Опытная группа (11 крыс) - с моделированием ишемии мозга посредством двусторонней перевязки обеих сонных артерий. Через три часа после операции в вакутейнеры забирали артериальную и венозную кровь – притекающую к легким и оттекающую от них. Для оценки эндотелиальной дисфункции определяли в ней количество циркулирующих эндотелиоцитов. Коагуляционный потенциал крови оценивали с помощью тестов АЧТВ и ПВ. О состоянии фибринолитической системы судили по времени ХПа зависимогифбринолиза.

Результаты исследования. В условиях острейшей ишемии мозга в притекающей к легким крови параметры АЧТВ и ПВ соответствовали контрольным величинам, однако время ХПа зависимогифбринолиза увеличилось на 41% ($p < 0,01$), что свидетельствует об угнетении активности фибринолитической системы. При прохождении крови через легочной фильтр коагуляционный потенциал крови возрастал с уменьшением как АЧТВ, так и ПВ, а фибринолитический потенциал еще больше угнетался. В частности, протромбиновое время

артериальной крови уменьшилось на 35,4% ($p < 0,05$), а время ХПа зависимогифибринолиза увеличилось на 81,5% ($p < 0,01$). В венозной и артериальной крови отмечено увеличение циркулирующих эндотелиоцитов ($p < 0,01$), маркеров эндотелиальной дисфункции.

Выводы. В условиях острой ишемии мозга развивается гемостатическая форма эндотелиальной дисфункции с нарушением гемостазконтролирующей активности легких.

ОЦЕНКА И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СМОТРОВЫХ КАБИНЕТОВ НА УРОВНЕ ПМСП

Ж.М.Муканов, М.Н.Сандыбаев, Н.К.Жумыкбаева

КГП на ПХВ «Региональный онкологический диспансер г. Семей» УЗ ВКО Казахстан

Цель исследования. Изучить и оценить деятельность смотровых кабинетов выявить проблемные механизмы в работе.

Материалы и методы. Аналитический метод (анализ деятельности средних медицинских работников смотровых кабинетов по выполнению алгоритма осмотра пациентов в смотровом кабинете). Социологическое исследование (анкетирование медицинских работников и пациентов о деятельности смотровых кабинетов ПМСП г. Семей). Статистический метод исследования.

Результаты исследования. Неуклонный рост заболеваемости злокачественными новообразованиями в Казахстане диктует необходимость совершенствования принципов и подходов к оказанию онкологической помощи населению. Профилактика и раннее выявление предопухолевых и опухолевых заболеваний являются наиболее эффективным методом противораковой борьбы. Целью разработанных в КазНИИОнР методических рекомендаций по использованию диагностического алгоритма у практически здорового населения является раннее выявление предопухолевых и опухолевых заболеваний основных визуальных локализаций. Широкое практическое применение медицинскими работниками, оказывающими амбулаторно-поликлиническую помощь, будет способствовать как раннему выявлению предопухолевых и опухолевых заболеваний, так и снижению числа диагностических ошибок.

Выводы. Выявление, учет и диспансерное наблюдение за лицами с предопухолевыми и/или с подозрением на злокачественные заболевания позволят своевременно организовать оказание им необходимой медицинской помощи.

При четком выполнении практических рекомендаций, представленных в методической разработке, возможно позволит снизить запущенность впервые обратившихся к онкологу больных, что, в конечном счете, может привести к уменьшению смертности от онкологических заболеваний.

ВЛИЯНИЕ БЕЗБЕЛКОВОГО РАЦИОНА ПИТАНИЯ НА СОДЕРЖАНИЕ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ И PH МОЧИ У СТУДЕНТОВ

А.К. Мукушева, М.И. Селиванов

Кафедра биологической химии, КНМУ. Республика Казахстан.

Научный руководитель - к.х.н., доцент Бурдельная Е.В.

Цель исследования. В настоящее время наблюдается тенденция к закислению организма, что приводит к нарушению обменных процессов, поэтому целью данного исследования – определить, как безбелковый рацион питания влияет на содержание аскорбиновой кислоты и pH мочи студентов.

Материалы и методы. В данной работе использовались анализ научно-методической литературы, полуквалиметрический метод измерения показателя pH мочи с помощью тест-полосок «Уриполиан 11А», с предварительным центрифугированием.

Эксперимент проводился на 12 студентах, которые были разделены на две группы, в каждую из которых входило 3 девочек и 3 парней. Рацион 1-ой группы являлся сбалансированным, с преимущественным содержанием белков. Из диеты 2-ой группы были полностью исключены продукты, в состав которых входят животные белки, и увеличено количество овощных продуктов. Эксперимент длился 7 дней, после чего было выполнено окончательное измерение pH и аскорбиновой кислоты в моче у испытуемых.

Результаты исследования. В начале эксперимента измерение pH и концентрации аскорбиновой кислоты в моче не показало существенной разницы показателей между первой и второй группами. В среднем у двух групп pH составил 5,5, а аскорбиновой кислоты 14 единиц. Повторно измерения проводились через 7 дней, в результате которых, pH мочи у 1ой группы в среднем составила 5,0, но содержание аскорбиновой кислоты уменьшилось на 10 единиц. Во 2-ой группе наблюдалось повышение pH мочи и составило 6,5; показатель аскорбиновой кислоты повысился на 15 единиц. Нахождение менее 15-30 единиц аскорбиновой кислоты в моче указывает на нехватку этого витамина. Эксперимент показал, что у студентов, из рациона которых были исключены белковые продукты питания, но включено больше растительной пищи, наблюдалось подщелачивание мочи и увеличение концентрации аскорбиновой кислоты.

Выводы. В итоге было выявлено, что безбелковое питание оказывает благоприятное влияние на содержание аскорбиновой кислоты и pH мочи у студентов. Но при достижении оптимального pH, благодаря безбелковой диете, необходимо сохранять этот уровень pH путем потребления 80% щелочных продуктов и 20% кислотных.

ОТХОДЫ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ

Мунисаи Холмурод

Кафедра медицинской биологии с основами генетики ТГМУ им. Абуали ибни Сино Таджикистана

Научный руководитель – Ризоева О.А.

Цель исследования. Целью этого исследования является: 1.Изучить масштаб проблемы загрязнения окружающей среды. 2.Доказать вред полиэтиленовых пакетов на почву и рост растений. 3.Выяснить отношение людей к полиэтиленовым пакетам.

Материал и методы. Мы использовали следующие методы для наших исследований:

1. Опрос
2. Наблюдение за ростом растений

Были взяты два цветка под номерами 1 и 2. В почву под №1 был внедрен отрезок полиэтиленового (ПЭ) пакета, а цветок под №2 был оставлен в естественных условиях для роста и сравнения. А также проводился опрос среди различных групп людей об использовании ПЭ пакетов в быту.

Было опрошено 100 человек. Они оценивали по 10-ти бальной шкале загрязнение города, а также «за» использование бумажных пакетов вместо полиэтиленовых. Из них 50 были людьми преклонного возраста, а остальные 50 – люди молодого поколения. Опрос проводился на добровольной основе.

Результаты исследования. В результате исследования выяснилось, что через 2 недели цветок №1, который подвергался испытанию, начал показывать изменения. Например, отставание роста и упругость листьев. Через месяц стали проявляться признаки гибели.

При опросе выяснилось, что пожилые люди более чувствительны к этой проблеме, но и молодежь не против смены ПЭ пакетов на бумажные. Около 67 % участников ответили «за» использование бумажных пакетов. Оценка загрязненности города была от 4 до 6(по 10-ти бальной шкале). 20% участников сталкивались с испорченностью продуктов внутри ПЭ пакетов. И 95% думают, что это портит экологию.

Вывод. Наши результаты исследования показали, что проблема мусора, действительно, глобальна и приближает нас к экологической катастрофе. И большинство людей готовы предотвратить это.

ИЗУЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ ОСНОВ ГИПЕРЗВУКА И ИНФРАЗВУКА

Ч.Ч. Муратова, Дж.И. Саидов

Кафедра медицинской физики и биологии с основами информационных технологий

ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – д.ф.м.н., профессор Шерматов Д.С.

Цель исследования. Проанализировать механизмы воздействия инфразвука и гиперзвука на организм человека.

Материал и методы. Изучены звуковые колебания частоты менее 16Гц.

1. Инфразвуковые волны. Источниками инфразвука могут служить грозовые разряды, орудийные выстрелы, бомбы, землетрясение, обтекающие гребни морских волн. Человеческое ухо не воспринимает эти звуки. Несмотря на это они способны оказывать на человека определенные физиологические воздействия. Объясняются эти действия резонансом. Внутренние органы нашего тела имеют достаточно низкие частоты: брюшная полость и грудная клетка 5-8 Гц, голова 20-30 Гц. Среднее значение резонансной частоты для всего тела составляет 6 Гц. Имея частоты того же порядка, инфразвуковые волны заставляют наши органы вибрировать и при очень большой интенсивности способны привести к внутренним кровоизлияниям. Специальные опыты показали, что облучение людей достаточно интенсивным инфразвуком может вызвать потерю чувства равновесия, тошноту, непроизвольные вращения глазных яблок и т.д. Например, на частоте 4-8 Гц человек ощущает перемещение внутренних органов, а на частоте 12 Гц приступ морской болезни.

2. Гиперзвук - упругие волны с частотами от 101000 до 1012-1018 Гц. По физической природе гиперзвук не отличается от звуковых и ультразвуковых волн. Гиперзвук часто представляют как поток квазичастиц-фононов. В жидкостях затухание гиперзвука очень велико и дальность распространения мала. Сравнительно хорошими проводниками гиперзвука являются твердые тела в виде монокристаллов.

В воздухе при нормальных условиях гиперзвук не распространяется вследствие сильного поглощения.

Результаты исследования. Изучение механизмов воздействия инфразвука показало, что они вредны для живого организма, их можно использовать для определения положения стреляющего орудия, контроля за подземными ядерными взрывами и предсказывать цунами, а физическая природа гиперзвука находится на стадии разработки.

Выводы. В медицине инфразвук и гиперзвук из-за малой информативности и вредного воздействия почти не используется, но в будущем найдёт свое место для диагностики и лечения.

ДИСТИЛЛИРОВАННАЯ ВОДА И ЕЕ ВРЕД ДЛЯ ОРГАНИЗМА

Б.С. Муродов, И.А. Юнусов, С.А. Наврузбекова

Отдел фармакологии и биотехнологии лекарств

Научно – исследовательского фармацевтического центра МЗ и СЗН РТ
Лаборатория стволовых клеток ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н. Зубайдова Т.М.

Проблема чистой воды довольно остро ощущается в нашей жизни. То, что течет из нашего крана очень сложно назвать нормальной водой, которую можно употреблять без риска для здоровья и жизни – всему виной старые коммуникации и устаревшие технологии очистки воды. Поэтому многие прибегают к различным средствам очистки самостоятельно, вплоть до употребления дистиллированной воды – специально обработанной и лишенной всех примесей.

Дистиллированная вода — очищенная вода, практически не содержащая примесей и посторонних включений. Получают перегонкой в специальных аппаратах — дистилляторах. Дистиллированная вода нормируется на основании ГОСТ 6709-72 «Вода дистиллированная». Удельная электропроводность дистиллированной воды, как правило, менее 5 мкСм/см. Удельная электропроводность деионизованной воды может быть менее 0,05 мкСм/см. Дистиллированная вода имеет pH = 5,4- 6,6.

Будучи очень чистой, в отсутствие посторонних механических включений может быть перегрета выше точки кипения, или переохлаждена ниже точки замерзания без осуществления фазового перехода. Фазовый переход интенсивно происходит при введении механических примесей или встряхивании. Дистиллированную воду используют для корректировки плотности электролита, безопасной эксплуатации аккумулятора, промывки системы охлаждения, разбавления концентратов охлаждающих жидкостей и для прочих бытовых нужд. Например, для корректировки температуры замерзания незамерзающей стеклоомывающей жидкости и при цветной фотопечати.

Несмотря на полное отсутствие каких-либо примесей, как микроорганизмов, так и различных химических веществ, дистиллированная вода не принесет пользы организму при употреблении, а скорее навредит. Это как раз тот случай, когда очистка воды осуществлена чрезмерно. Все дело в том, что наш организм имеет собственный водно-солевой баланс. В крови растворено множество химических веществ, микро и макроэлементов. Сложная химическая система организма пополняется веществами извне – с едой и водой. В дистиллированной же воде отсутствуют любые вещества, а значит, она при употреблении, лишь разводит кровь и понижает содержание необходимых микроэлементов и полезных веществ. С водой в наш организм поступают соли натрия, калия, кальция – минеральные соли, играющие важную роль в обмене веществ и здоровом функционировании организма. С дистиллированной водой эти соли не поступают, нарушается баланс веществ, что и приводит к ухудшению состояния. Именно поэтому пить чистую воду, лишенную всяких примесей также небезопасно для здоровья. Необходима золотая середина – вода должна быть качественной и содержать нужное количество солей. Минеральные воды в больших количествах так же вредны здоровому организму. Для постоянного питья подходит только физиологически полноценная питьевая вода с минимумом необходимых организму солей. Подводя итог, следует сказать, что неразумное потребление дистиллированной воды наносит сильнейший вред организму.

С- РЕАКТИВНЫЙ БЕЛОК КАК МАРКЕР ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ

У.Э.Муродов

Кафедра биохимии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - ст.преподаватель Насырджанова Х.Р.

Цель исследования. Оценить уровень С-реактивного белка (СРБ) и общего холестерина (ОХ) как показателей системного воспаления в сыворотке крови больных с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ).

Материалы и методы. Обследованы 21 больных в возрасте от 18 до 50 лет с хронической обструктивной болезнью легких с различными степенями тяжести, находившихся на обследовании в ГКБ №5 г. Душанбе в 2016-17 гг. Из них мужчин-10 (47,62%), женщин- 11 (52,38%).

Содержание СРБ определяли по турбидиметрическому-Латекс методу, где СРБ сыворотки вызывает агрегацию частиц латекса покрытых антителами к человеческому СРБ. Агрегация латексных частиц пропорциональна концентрации СРБ. Общий холестерин в сыворотке крови определяли энзиматическим колориметрическим методом.

Результаты исследования. Показали, что у больных ХОБЛ концентрация СРБ в сыворотке крови повышается в 2,2 раза ($5,8 \pm 0,5$ ммоль/л), ОХ повышается 1,5 раза ($3,9 \pm 0,2$) по сравнению с контролем.

Хроническая обструктивная болезнь легких относится к заболеваниям бронхолегочной системы, в основе которых лежит хронический воспалительный процесс в бронхиальном дереве. Помимо локального воспалительного ответа у больных ХОБЛ развивается системное воспаление с вовлечением ряда органов и тканей.

Повышенный уровень СРБ приводит к продукции медиаторов воспаления (цитокинов), к налипанию нейтрофилов на сосудистую стенку, вызывающих спазм, нарушение кровообращения и формированию атеросклероза.

СРБ относится к белкам «острой фазы»(БОФ), участвующих в воспалительном ответе организма на различные повреждения, которые синтезируются в печени и их концентрация зависит от стадии и масштабов повреждения. СРБ в крови может быть также маркером атеросклеротического поражения кровеносных сосудов.

Выводы. Определение концентрации СРБ является маркером воспалительного процесса и контроля эффективности лечения бактериальных и вирусных инфекций, хронических воспалительных, онкологических заболеваний, осложнений в хирургии и гинекологии и др.

СПИРОГРАММА - МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Д.К. Мусина, Б. Сериккызы, S. Chaudhary

Кафедра патологической физиологии КГМУ. Казахстан
Научный руководитель - старший преподаватель Жиембаева К.М.

Цель исследования. Оценить эффективность применения спирограммы в методах скрининга молодежи Казахстана.

Материалы и методы. Созданы две группы людей в возрасте от 18 до 25 лет, одна группа – экспериментальная, а вторая – контрольная. Люди (n=30) экспериментальной группы страдают бронхиальной астмой, ХОБЛ, пневмонией различной этиологии, а в контрольной группе люди (n=30) без каких-либо отклонений в верхних дыхательных путях. Обе группы были исследованы с помощью спирограммы и сохраненных показателей: VC, FEV6 FVC. Включен индекс Tiffeneau. Статистическую обработку полученных данных осуществляли на персональном компьютере с применением пакетов программ IBM SPSS Statistica 20 и электронных таблиц Excel 2010.

Результаты исследования. Обычно в соответствии с нормативными требованиями FEV1, FVC, FEV1/FVC составляют более 80%. Если эти цифры составляют менее 70% от нормативного – это признак патологии. Результаты исследования показали, что показатели спирограммы в норме у контрольной группы, но отклоняются в экспериментальной группе. Результаты FVC были подсчитаны с учетом пола, возраста и роста обследованных людей. При расчете индекса Tiffeneau было обнаружено, что в экспериментальной группе он находится в диапазоне 55%, что может быть обусловлено гиповентиляцией I степени, также в пределах 45%, что является II степенью гиповентиляции, III степень не была идентифицирована. В то же время в контрольной группе такое снижение отсутствовало.

Выводы. Спирографические показатели дают большую информацию о функциональном состоянии легких. Показатели, полученные с помощью спирометрии, достаточно полно характеризуют функциональное состояние легких у данных групп пациентов. Это исследование доказывает, что этот метод исследования может быть использован для предупреждения патологий и осложнений верхних дыхательных путей и мы предлагаем включить спирограмму в реализацию скрининговых программ в Казахстане среди молодых людей в возрасте от 18 до 25 лет.

МАВҶЕИ КАЛИМАҲОИ ТОҶИКӢ ВА ЗАРБУЛМАСАЛУ МАҚОЛҲОИ ҲИНДӢ

Мускан Ханум

Кафедраи забони тоҷикии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ – муаллими калон Зухуров Н.Б.

Мо дар таркиби зарбулмасалу мақолҳои ҳиндӣ чандин калимаю таъбирҳои решагии тоҷикиро дучор омадем ки аксари онҳо ба давраи сеюми тараққиёти гурӯҳи забонҳои эронӣ тааллуқ мегиранд.

Мисол бо калимаҳои «хонадон», «зиндагӣ», «осон», «дубора», «зина», «дастур», «дур», «чон», «чаҳон», «мурғ», «баробар», «ойина», «некӣ», «дарё», ки асосан ба артикулятсияи забони дувум мутобиқ гаштаанд:

Чота ханадан – зиндагӣ асан (Зиндагии осон дар хонаводаи хурд аст. Агар шумори аҳли хонадон зиёд бошад, мушкилот бештар мегардад.

Зиндагӣ намилинге дубара (Зиндагӣ дубора барнамегардад). *Зиндагӣ ҳасине* (Зиндагӣ зебост).

Ҳашкар ҷина зиндагика дастур ҳе (Хушӣ дастури зиндагист)

Дехлӣ дур ҳе. (Ҳанӯз то Дехлӣ дур аст. Яъне мо дар огози қор қарор дорем ва то анҷоми он ғосила хеле зиёд аст).

Ҷан ҳе ту ҷаҳан ҳе (Аввал ҷон – баъд ҷаҳон, яъне «аввал ҳеш- баъд дарвеш».

Ғар ки мурғи дал барабар (Ҳар мурғе, ки дар шароити хона пухта мешавад, аз ғизои ҳаммонанди беруни дар бехтар аст).

Андӯ ка дуня ме айна бечна (Ойина ба дарди мардуми нобино намехӯрад).

Некӣ ка даря медал. («Некӣ куну ба дарё андоз»).

Хулласи қалом, мо ба ин натиҷа расидем, ки забони тоҷикӣ дар давраи сеюми тараққиёти худ аз ҷиҳати лексикӣ бар забони ҳиндӣ таъсиргузор будааст.

АДАПТАЦИЯ КОЖИ К РАЗЛИЧНЫМ ЭКОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ И ЕЕ ХРОНОЛОГИЧЕСКОЕ СТАРЕНИЕ

Н.М. Мусоева, Ф.Ш. Шукурова, В.Ш. Имомназарова

Кафедра гистологии и дерматовенерологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Сохибова З.Н.

Цель исследования. Изучение влияния природно-антропогенных факторов на процесс старения кожи на молекулярном уровне методом инфракрасной спектроскопии.

Материал и методы. Исследуемым материалом в данной работе явились волосы, потому что изучение волос позволяет без вторжения в организм человека, неинвазивно, изучить механизмы воздействия факторов внешней среды на процесс старения кожи. Также на волосах отражаются многие патологические процессы, происходящие во внутренних органах, о чем свидетельствуют изменения физико-химической структуры волос.

Регистрация ИК-спектров волос проводилась на стандартном двулучевом спектрометре «SPECORD-75IR» в спектральном диапазоне частот 400-4000 см⁻¹. Запись спектров осуществлялась с использованием метода таблетирования в иммерсионной среде KBr.

Результаты исследования. Анализ ИК-спектров показывает, что в зависимости от региона проживания наблюдаются существенные различия в интенсивности полос, которые связаны с изменениями отдельных групп макромолекул в составе волос. В частности, у жителей высокогорья интенсивности всех полос, лежащие в интервале 4000-400 см⁻¹ более чем в 2 раза выше, чем у жителей долины и среднегорья. Полосы, лежащие в интервале частот 1800-400 см⁻¹ у жителей г. Душанбе и г. Хорога более нечеткие, перекрытые друг другом, а у жителей п. Мургаба они более четкие и интенсивные. Полоса АМИД-3 с $\nu_{\max}$ 1380 см⁻¹ у жителей г. Душанбе и г. Хорога практически не наблюдается. Интенсивность полосы деформированных колебаний СН-групп у жителей п. Мургаба более четкие и интенсивные, а у жителей г. Хорога они не проявляются. Анализ полученных ИК-спектров позволяет в зависимости от региона проживания определить изменения в соотношении холестерина (полоса 2910 см⁻¹), желчных кислот и амидных групп по полосам 1720, 1650 и 1450 см⁻¹, а изменения концентрации билирубина по изменению полос поглощения, лежащих в области частот 520 и 1680 см⁻¹.

Выводы. В зависимости от региона проживания меняется форма, положение частоты максимума и интенсивность отдельных характеристических ИК-полос поглощения.

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА КОЖУ ЛИЦА

Н. Мусоева, Т. Умарова

Кафедра гистологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – старший преподаватель Зияева З.Д.

Цель исследования. Изучение и анализ литературных данных посвященных особенностям влияния курения на кожу лица.

Материал и методы. В работе были использованы данные научной литературы и результаты исследований зарубежных авторов.

Результаты исследования. Дым от сигареты непосредственно контактирует с кожей лица, особенно если курильщик находится в закрытом задымленном помещении. При этом кожа становится сухой и шелушащейся. У курильщиков в организме увеличивается синтез фермента, который разрушает коллаген, отвечающий за прочность и эластичность кожного покрова. В результате кожа может стать дряблой, на ней появляются морщины. Курение приводит к усиленному разрушению в организме витаминов С и Е. В результате этого снижается иммунитет, в том числе защитные свойства кожи. При этом повышается вероятность образования прыщей и различных воспалительных процессов кожного покрова. Процесс курения вызывает сужение сосудов, в том числе мелких капилляров. В итоге ухудшается кровоснабжение кожи, она получает меньше питательных веществ и испытывает нехватку кислорода. Это самым пагубным образом отражается на цвете кожи, которая приобретает нездоровый землистый оттенок. Кровеносные сосуды остаются суженными на протяжении полутора часов после выкуривания сигареты. Следовательно, курящий человек фактически в течение целого дня вредит своей коже, и лишь ночью кожный покров может немного восстановиться.

Выводы. Во время курения никотин (алкалоид, содержащийся в табаке) провоцирует сужение сосудов, что приводит к нарушению поступления кислорода к тканям. Это приводит к медленному заживлению повреждений кожи, так как этот процесс требует хорошего кровоснабжения.

Таким образом, ответ на вопрос, влияет ли курение на кожу лица, будет однозначным, и нужно приложить все усилия для избавления от этой привычки. Наградой за решительность и проявление силы воли станут улучшение цвета лица, избавление от прыщей, улучшение общего состояния здоровья и повышение самоуважения.

ВЛИЯНИЕ СТРЕССОВОГО ФАКТОРА НА КОЖУ

Н. Мусоева, Т. Умарова

Кафедра гистологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – старший преподаватель Зияева З.Д.

Цель исследования. Изучение и анализ литературных данных, посвященных влиянию стресса на кожу.

Материал и методы. В работе были использованы данные научной литературы и результаты исследования зарубежных стран.

Результаты исследования. Стресс – это сильное напряжение, которому организм подвергается в результате определённых эмоциональных потрясений. Давайте попробуем уловить связь между стрессами и состоянием нашей кожи. Дело в том, что во время стресса в нашем организме происходит активная выработка гормонов адреналина и кортизола, которые оказывают определённо негативное влияние на кожу. Под действием адреналина капилляры кожи подвергаются спазму. По этой причине кровь начинает застаиваться, что приводит к лишению её кислорода, а также важнейших питательных веществ. Как следствие кожа приобретает бледно-жёлтый цвет. В индивидуальных случаях, параллельно со спазмом мелких сосудов кожи, на участках по соседству происходит их неожиданное расширение, обусловленное уже неврологическим характером. Проявляется это застойными красными пятнами на коже. Что касается кортизола, то в момент стресса он также настроен враждебно по отношению к нашей коже, а именно провоцирует увеличение количества сахара в крови, избыток которого способствует запуску процессов, изменяющих молекулы коллагена, а следовательно и его свойства. На почве таких преобразований кожа становится жёсткой, а количество морщин на ней неизбежно растёт. Кортизол замедляет деление и размножение важнейших клеток соединительной ткани организма – фибробластов, что ведёт к торможению зарождения коллагеновых волокон и нарушению их восстановления. На фоне этого приобретаются ранимость кожи лёгкой степени, затяжное её заживление при различных повреждениях, истончение и растяжки.

Выводы. Довольно частые явления, которые сопровождают стресс — это некачественный сон или его недостаток. По результатам научных исследований доказано, что восстанавливающее действие сна необходимо для образования новых и обновления старых клеток кожи. Этот процесс регулируется гормоном сна – мелатонином.

ХУСУСИЯТҲОИ УМДАИ ИСТИЛОҲ

М.А. Мусозода, А.И. Юсуфов, М.К. Шодиматова

Маркази тарҷумаи адабиёт ва истилоҳоти соҳавии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Дар таҳқиқотҳои муҳаққиқони истилоҳшинос зиёда аз 3 000 таърифи мафҳуми «термин» -ро дучор шавем ҳам, ҳанӯз муҳтавои ин вожа пурраву мукамал шарҳ дода нашудааст. В. Д. Табанакова ба саволи чаро то ҳанӯз як таърифи умумӣ ба барои ҳама қобили қабули вожаи «термин» вучуд надорад, меғӯяд, ки «Ҳолати мазкур аз як тараф, аз он вобаста аст, ки то ҳол ҷанбаҳои назариявии истилоҳшиносӣ ба қадри кофӣ баррасӣ нагашта, мафҳумҳои асосии вай тасниф нашуда ва ба саволи **термини илмӣ-техникӣ чист** ҷавоби ягона мавҷуд нест, аз тарафи дигар ҳамаи он таърифҳои, ки имрӯз дар адабиёти илмӣ ба назар мерасанд, моҳияти зухуроти муайяншавандаро на ҳамеша ва на ба қадри кофӣ инъикос мекунад»

Мутахассисон асосан таърифҳои қорӣ истилоҳро истифода мекунад, ки маъмулан мукамал набошанд ҳам, вале ба ҳар ҳол ҳосиятҳои муҳими онро таҷассум мекунад. Масалан, Г.О.Винокур истилоҳро ҷунин таъриф кардааст: «Ҳама гуна калима вазифаи истилоҳро иҷро карда метавонад ... истилоҳ – ин калимаи махсус нест, балки фақат калимаест, ки вазифаи махсус, вазифаи номгузории мафҳуми махсус, номи ашё ё зухуроти махсусро иҷро мекунад»

Маъмулан, аз истилоҳи хуб ҷунин меёриҳои талаб карда мешавад: якмаъноӣ, дақиқӣ, мӯъҷазӣ (қўтоҳӣ), системанокӣ, бетарафӣ эмотсионалӣ –экспрессивӣ, адами мавҷудияти қобилияти модалӣ ва услубӣ, бетафовутӣ нисбат ба қарина, тибқи созиш (конвенсия) қабул шудан, набудани синониму омонимҳо дар ҳудуди як системаи терминологӣ.

Мураттабӣ ё дорои система будани истилоҳот ба тарзи гуногун фаҳмида мешавад: ҳамчун моҳияти таснифотӣ, ҳамчун системаи калимасозӣ, ҳамчун мураттабии дутарафа: термин ҳамчун унсури системаи терминологӣ, аз як тараф ва ҳамчун унсури системаи забонӣ, аз тарафи дигар. «Ҳамаи он аломатҳо ва нишонаҳое, ки ба истилоҳ ва умуман истилоҳот мутааллиқ дониста мешаванд (дақиқ будани маъно, якмаъноӣ, мураттабӣ (системанокӣ), набудани синонимҳо) танҳо сифати зарурианд ва ё талабот аз истилоҳи «хуб» мебошанд. Барои ноқис будани системаи терминологӣ, маҳдуд набудани маънои истилоҳоти мавҷуда, сермаъноии онҳо, мавҷудияти синониму омонимҳо мисолҳои зиёд дар даст ҳаст» Б.Н. Головин ба ҷунин ҳулосае меояд, ки «таҳлили терминологияҳои мухталиф, ки аз тарафи муаллифони гуногун ба вучуд оварда шудаанд, дуруст будани аз истилоҳот талаб кардани он он талабот зери шубҳа меафтад, зеро қисми зиёди терминологияи ғаёло ба ин талабот ҷавобгӯ нестанд, вале ба соҳаи дахлдори илму техника хизмат карданро давом дода истодаанд».

«ЁДГОР» САРЧАШМАИ ТАШАККУЛИ ИСТИЛОҲОТИ ТИББИИ ЗАБОНИ ТОЧИКӢ

М.А. Мусозода, А.И. Юсуфов, М.К. Шодиматова

Маркази тарҷумаи адабиёт ва истилоҳоти соҳавии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

«Ёдгор» асарест, ки дар омӯхтани таърихи пизишкӣ, дорушиносӣ, тарзи табобати бемориҳо дорои аҳамияти махсус буда, дар ташаккул ва таҳаввули истилоҳоти тиббӣ фармасевтии забони тоҷикӣ нақши бориз дорад. Муаллифи ин асари боарзиш Зайниддин Исмоил бини Ҳасан бини Муҳаммад бини Аҳмад Хусайни Ҷурҷонӣ маъруф ба Сайид Исмоили Ҷурҷонӣ аст, ки дар нимаи аввали қарни V ва VI зиста ва дар Хоразм ва Марв иқомат дошта ва соли 531 дар ҳамон шаҳр вафот кардааст.

Аҳамияти осори Ҷурҷонӣ аз ин ҷиҳат аст, ки пас аз ҷандин асрҳо, ки маҷмуаҳои бузурги пишишкӣ монанди «Комилуссаноат»-и Алӣ бини Аббоси Маҷусии Аҳвонӣ ва «Ал-ҳавӣ» ва «Ал-мансурӣ»-и Муҳаммад бини Закариёи Розӣ ва «Ал қонун»-и ибни Сино ба забони арабӣ таълиф шудаву дастраси хонандагон гашта буд, осори Ҷурҷонӣ бо забони ширини форсӣ-тоҷикӣ пешкаши хонандагон гардид.

Исмоили Ҷурҷонӣ аз ҷумлаи донишмандони сермаҳсулест, ки бо «Заҳираи хоразмшохӣ», «Ал игроз ат тиббия» ва «Ёдгор» қувату қудрат ва тавоноии забони тоҷикӣ ва истилоҳоти илмӣ онро намойш додаст.

«Ёдгор» асари мухтасарест, ки ба андешаи муаллиф «Ин мухтасар сохта омад, то эшонро ба вақти ҳоҷат ин илм ба дигаре набояд рафт ва аз манн ёдгорӣ бошад».

Дар бораи арзиши ин китоби мухтасар Низомӣ Арӯзии Самарқандӣ дар асараш «Чаҳор мақола» сухан ронда, вайро дар радифи «Фусул»-и Букрот, «Масоил»-и Ҳанин бини Исҳоқ, «Заҳира»-и Собит бини Қара, «Қонун»-и Сино, «Хавӣ»-и Закариёи Розӣ мегузорад.

«Ёдгор» 5 бахш дорад, бахши аввал -17, боб, бахши дуюм -30 боб, бахши сеюм - 2 боб, бахши чорум – 11 боб ва бахши панҷум 3 бобро дар бар мегирад.

Китоби мазкур ҳаҷман хурд ҳам бошад, вале сермухтаво аст. Дар он оид ба 120 беморӣ маълумот дода шуда, барои табобати онҳо зиёда аз 1700 гиёҳу дарахт ва маводи дигари доруворӣ зикр шудааст.

Хулоса, «Ёдгор» китоби мухтасар буда, махсус барои зудтар пайдо кардани маълумот дар бораи ин ё он беморӣ ва тарзи табобати он таълиф шудааст. Дар асар истилоҳоти фаровони илмӣ тоҷикӣ – истилоҳоти тиббӣ номи бемориҳо, истилоҳоти анатомӣ ва фармасевтӣ пешниҳод шудааст.

«КИТОБ АС-САЙДАНА ФИТ-ТИББ» ИСТОЧНИК ФОРМИРОВАНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ В ТАДЖИКСКОМ ЯЗЫКЕ

М.А. Мусозода, А.И. Юсуфов, М.К. Шодиматова

Центр перевода отраслевой литературы и медицинской терминологии

ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан

Абу Райхон Муҳаммад ибни Аҳмад ал-Беруни - великий мыслитель, ученый и знаток точных наук своего времени в частности, математики, астрономии, истории, географии, минерологии, геодезии, философии, медицины и фармакологии, языка и литературы написал более 150 сочинений, посвященных почти всем отраслям знания, к сожалению большинство их утеряно.

Абу Райхон Муҳаммад ибн Аҳмад ал-Беруни родился 2 зулхиджа 362/4 сентября 973 г. в предместье гор. Кят, дофеодальной столицы Хорезма. По причине разыгравшихся в Хорезме политических событий Беруни покинул родину и приблизительно с 998 по 1004 года пребывал в Гургане. Около 1004 г. Беруни возвратился в Хорезм, где при дворе Хорезмшаха ибн Маъмуна занял почетное место. В 1017 году Махмуд Газнави подчинил себе Хорезм и в этом же году Беруни вместе с некоторыми другими учеными вынужден был последовать за завоевателем в Газну, где оставался до конца своей жизни.

Из числа дошедших до нас трудов Абу Райхона Беруни, изданные на арабском языке, имеются издания, переведенные на русский, персидский, западноевропейские языки - это «Хронология», «Индия», «Геодезия», «Минерология» и «Ат-тафхим». Главный труд ученого по астрономии, математике и географии «Канон Масъуда» опубликован на арабском языке, а также имеются издания в переводе на персидский, русский и узбекский языки.

Среди сочинений Абу Райхон Беруни важное место занимает его последний труд - «Китоб-ас сайдана фит-тибб» [Книга фармакогнозии в медицине], который является ценнейшим источником по истории лекарствоведения на средневековом Востоке. В книге дано описание свыше 1116 лекарственных средств растительного, животного и минерального происхождения. Одно из особенностей «Ас сайдана» является указание в ней названий описываемых веществ на многих языках.

«Ас сайдана» существенно отличается от обычных руководств по фармакогнозии, здесь основное внимание, в основном, уделяется определению лекарственных средств – установлению того, что оно из себя представляет, из какого растения или животного добывается, каковы признаки, указывающие на его чистоту и доброкачественность. Нужно отметить, что в этом плане автор большое внимание уделял названиям на различных языках и диалектах. Беруни, осознавая важность проблемы, собрал и объяснил в «Сайдане» около 4500 арабских, греческих, персидских, сирийских, индийских, хорезмийских, согдийских и других названий растений, животных, минералов и продуктов, получаемых от них.

Как указывают источники, «Ас сайдана» осталась незавершенной в виде черновика, что явилось одной из причин неисправности последующих ее списков. Об этой книге упоминается редко, лишь в отдельных источниках с научной целью. Это связано, вероятно, и с тем, что арабский оригинал «Ас сайдана» дошел до нас в единственной рукописи, которая была обнаружена в 1927 году в городе Бурсе (Турция).

ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЯ СЛУХА ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ

С.Д.Мухамадии, М.Р. Джойлобов, Р.А. Усмонов

Кафедра морфологии и физиологии ХГМУ. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., доцент Бустонов М.О

Цель исследования. Изучение аудиологической характеристики слуховой функции у больных с аллергическим средним отитом.

Материал и методы. Проведено всестороннее аудиологическое обследование 50 пациентов с аллергическим средним отитом.

Результаты исследования. У больных аллергическим средним отитом отмечено наличие аудиограмм 2х типов: «горизонтальный» - 12 человек (24%) и «нисходящий» - 38 человек (76%). Средняя потеря слуха на речевых частотах по методу В.Г. Ермолаева, А.Л. Левина (1969г.) колебалась в пределах от 42,5 до 77,5дБ и в среднем составляла $61,8 \pm 1,6$ дБ. Распределение больных по степени потери слуха было следующим: 1ст-0%; 2ст-43,2 %; 3ст-56,8%. Особенностью подгруппы с «нисходящей» конфигурацией кривых аудиограмм являлось наличие субъективного шума в ушах, который отмечали у 25% больных. Следующей особенностью больных этой же подгруппы, можно считать появление у 37,5% пациентов зубца Кархарта. В 40% из них он отмечался как по костной, так и по воздушной проводимости, у 60%-только по костной проводимости. Западение кривых воздушного и костного проведения отмечалось в основном на двух частотах речевой зоны - 1000Гц и 2000Гц. Глубина зубца по воздушной проводимости составляла $72,5 \pm 4,5$ дБ; по костной на частоте 1000Гц - $41,2 \pm 4,0$ дБ; 2000Гц - $37,1 \pm 2,2$ дБ.

Наши данные показывают, что «зубец Кархарта» появлялся у больных в результате аллергического среднего отита на высоте обострения, вследствие же лечения - бесследно исчезал, поэтому мы назвали данный феномен «функциональным зубцом Кархарта».

Выводы. Нарушение слуха при аллергических средних отитах носит смешанный характер. Они указывают на: соответствующую картину камертональных исследований, наличие субъективного шума высокой тональности, данные тональной пороговой аудиометрии (нисходящий характер конфигурации кривых аудиограмм, повышение порогов по костной проводимости, наличие функционального зубца Кархарта при обострении), положительный ФУНГ и отсутствие 100% разборчивости речи. С другой стороны – на нормальные пороги восприятия ультразвука, латерализацию его в хуже слышащее ухо и сдвиг нижней границы воспринимаемых частот вправо.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СТУДЕНТОВ В СОСТОЯНИИ ПРЕДОБЛЕЗНИ

Г. Мухитдинова

Кафедра патофизиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н. Меликова Н.Х.

Цель исследования. Сравнительный анализ мотивационной деятельности студентов с их донозологическим состоянием.

Материал и методы. Нами были исследованы 86 студентов второго курса медицинского факультета в процессе обучения. У всех студентов оценивали способы их реагирования в конфликте и восприятие индивидуумом группы. Восприятие индивидуумом группы представляет собой фон, на котором протекает межличностное восприятие. Предлагаемое тестирование (А. А. Реан и соавт., 2001) позволяет выявить три возможных «типа» восприятия индивидуумом группы в деятельности воспринимающего.

Результаты исследования. В целенаправленной деятельности студентов обязательным компонентом процесса обучения является эмоциональное напряжение, причиной которого является факт соответствия и несоответствия реального и предполагаемого результата. Большое количество зачетов, экзаменов, рост объема информации и дефицит времени на переработку, существенные изменения в социальной среде представляют далеко не полный перечень факторов, порождающих застойные отрицательные эмоции.

Анализ наших результатов показывает, что у каждого второго студента (52,3%) преобладает прагматическое отношение к группе, у каждого третьего (28,9%) - индивидуалистическое, и лишь у каждого пятого студента (18,8 %) - коллективистское.

Выводы. Большая часть обследованных студентов (52,2%) предпочитает оценивать группу с точки зрения полезности и отдает предпочтение контактам лишь с наиболее компетентными источниками информации, способными оказать помощь.

СУБЪЕКТИВНОЕ ОЩУЩЕНИЕ ВРЕМЕНИ У СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИХ ОБУЧЕНИЯ

А.Набиев

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Истамова З.Х.

Цель исследования. Изучение степени напряжения регуляторных систем организма с использованием теста на определение длительности индивидуальной минуты.

Материал и методы. Нами обследовано 480 студентов второго курса медицинского и педиатрического факультетов. Для изучения субъективного восприятия времени мы применяли тест «индивидуальная минута». Для определения длительности индивидуальной минуты (ДИМ) испытуемому предлагалось по сигналу экспериментатора мысленно просчитать или просто прочувствовать отрезок времени 60 сек. Экспериментатор следил за стрелкой секундомера, и в качестве результата фиксировался реальный промежуток времени, в течение которого, по мнению испытуемого, истекла минута.

Результаты исследования. Наши исследования показывают, что у наибольшего количества студентов (62%) отмечается достаточно высокий уровень эмоционального напряжения – со значением ДИМ 30с и менее. Укорочение реального промежутка времени, соответствующего представлению студента о минуте, свидетельствует о тревожности, которая тем выше, чем короче субъективная минута. Лишь небольшое количество студентов (12,3%) находятся в благополучной зоне – со значением ДИМ 46с и более. Они адекватно воспринимают время и поэтому способны правильно распределять свои действия во времени, что является одним из ценных качеств личности, которые позволяют им правильно организовать свой учебный процесс. Следует отметить, что лишь каждый 16-й студент (6,6%) со значением ДИМ 55-60с они по своему эмоциональному состоянию находятся в оптимальной зоне. Исследование ДИМ в процессе экзамена показывает, что каждый третий студент испытывает высокую степень напряжения и, следовательно, может не вполне адекватно отреагировать на предъявляемые к нему требования.

Выводы. Таким образом, показатель ДИМ можно использовать для оценки степени эмоционального напряжения студентов с целью своевременного проведения профилактических мероприятий по сохранению высокого уровня здоровья студентов.

КРАТКАЯ НАУЧНАЯ БИОГРАФИЯ ПРОФЕССОРА А.И. ДОЙНИКОВА (К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

И.Э. Нагиева

Кафедра истории медицины МГМСУ им. А.И. Евдокимова. Россия.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Пашков К.А.

Цель исследования. Показать страницы биографии профессора А.И. Дойникова, связанные с МГМСУ им. А.И. Евдокимова.

Материал и методы. Для проведения исследования использовались архивные материалы, публикации; применялись библиографический и исторический методы.

Результаты исследования. 21 марта 2018 года д.м.н., профессору, академику медико-технических наук РАНМ, заслуженному деятелю науки РФ, «Корифею стоматологии» (2001) Алексею Ивановичу Дойникову исполнилось бы 100 лет. В МГМСУ им. А.И. Евдокимова будет проведена конференция, посвященная юбилею ученого.

В 1938 г. А.И. Дойников поступил в Московский Стоматологический институт (МСИ), окончив его с отличием и досрочно в 1941 г., из-за начавшейся Великой Отечественной Войны. После окончания военных действий А.И. Дойников поступил в аспирантуру (1945 г.), а затем в ординатуру (1949 г.) на кафедру ортопедической стоматологии ММСИ. В 1950 году А.И. Дойников был назначен и.о. доцента кафедры ортопедической стоматологии, в 1952 году избран на должность и утвержден в ученом звании доцента. В 1951 году А.И. Дойников защитил кандидатскую диссертацию по теме: «Особенности анатомического и гистологического строения нижней челюсти человека». В этом же году Алексей Иванович несколько месяцев был и.о. заведующего кафедрой ортопедической стоматологии. В 1963 году А.И. Дойников организовал новую кафедру пропедевтики ортопедической стоматологии (ныне кафедра ортопедической стоматологии и протетики МГМСУ им. А.И. Евдокимова). В 1964 году А.И. Дойников был назначен и.о. ректора ММСИ. В 1967 году он защитил докторскую диссертацию по теме: «Изменения макроскопического и микроскопического строения челюстных костей, связанных с возрастом и потерей зубов. Влияние зубного протезирования». С 1967 по 1970 гг. профессор А.И. Дойников работал проректором института по научной работе. В 1968 году А.И. Дойникову была присуждена ученая степень доктора медицинских наук, а в 1969 году он утвержден в ученом звании профессора.

Выводы. Становление Алексея Ивановича Дойникова как врача, ученого, педагога связано с Московским стоматологическим институтом (ныне МГМСУ им. А.И. Евдокимова).

ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ С ЗАКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ

М.Дж. Наджбидинов, Э.Д. Шамсиев, Ш.Д. Урунова

Кафедра ЛФК и Восточной медицины ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Нажмидинова М.Н.

Цель исследования. Изучить особенность тревоги у пациентов, получающих лечение по поводу закрытой черепно-мозговой травмы.

Материал и методы. Установить частоту тревоги у пациентов, получающих лечение по поводу закрытой черепно-мозговой травмы. Определить выраженность тревоги у пациентов, получающих лечение по поводу острого периода закрытой черепно - мозговой травмы.

Результаты исследования. Исследовано 26 пациентов в возрасте 25 - 65 лет, находившихся на стационарном лечении и получающих лекарственную терапию по поводу острой стадии закрытой черепно-мозговой травмы. Исследование провели с помощью шкалы тревоги и депрессии (HADS). В исследовании не были включены пациенты с психическими заболеваниями. С помощью программы Microsoft Office Excel 2010 (в среде Windows) был произведен вариационно статический анализ данных среды всех пациентов. Средние значения уровня тревоги составили 8.1 ± 2.3 балла (изменение в пределах 0-15 баллов). У 16 (58%) пациентов отсутствовали достоверно (согласно шкале) выраженные симптомы тревоги (среднее значение уровня тревоги. - 4.2 ± 1.1 балла, изменение в пределах 0.5 баллов). У 10 (46%) пациентов наблюдались достоверно выраженные симптомы тревоги (13.1 ± 1.6 баллов, 7-16 баллов). Субклиническая выраженная тревога имела место у 3-х пациентов (43.1% больных с тревогой). Клинически выраженная у 8 (58.3%).

Выводы. Частота встречаемости тревоги у пациентов, получающих терапию по поводу закрытой черепно-мозговой травмы, составила 46%. Примерно в одинаковой степени субклиническая (43.1%) и клиническая выраженная (58.3%) тревоги.

ПАДЕЖИ СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ В АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Т.Ш. Назаров

Кафедра иностранных языков ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - ассистент кафедры Мирзоева. Г.Х.

Падеж – это грамматическая категория, которая отражает взаимосвязь существительного с другими словами предложения.

В древнеанглийском языке присутствовали именительный, винительный, родительный, творительный и дательный падежи. Со временем они отмигали и теперь в современном английском языке существует только два падежа – общий и притяжательный.

Материалы: Творительный падеж соответствует предлогу with, когда имеется в виду инструмент или предмет, которым выполняется действие:

I've killed two flies with a newspaper.

Я убил (чем?) газетой двух мух.

My sister can write with both her hands.

Моясестраумеетписать (чем?) обеими руками

Творительный падеж соответствует предлогу with, когда имеется в виду инструмент или предмет, которым выполняется действие:

I've killed two flies with a newspaper.

Я убил (чем?) газетой двух мух.

My sister can write with both her hands.

Моясестраумеетписать (чем?) обеими руками

Притяжательный падеж образуется при помощи знака апострофа и буквы s ('s) или просто апострофа ('). Последний способ используется для существительных во множественном числе (pupils' work, cars' colour) и греческих заимствований, оканчивающихся на [-iz] (Xerxes' army, Socrates' wife).

Заключение. Общий падеж (commoncase) английских существительных ничем не обозначен, то есть существительные в этом падеже имеют нулевое окончание (chair, car). Его значение очень размыто, и в зависимости от контекста существительное в общем падеже может выполнять самые разные функции.

ИМЯ СУЩЕСТВИТЕЛЬНОЕ В НЕМЕЦКОМ ЯЗЫКЕ (Substantiv)

С.Б. Назарова

Кафедра иностранных языков и латинского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - преподаватель Махмудова С.С.

Цель исследования. Знание языков стирает границы и предоставляет человеку свободу путешествовать, выбирать место учебы и трудоустройства. Это уникальная возможность понять культуру другой страны и проникнуться её атмосферой. Немногие имеют талант, который позволит им овладеть несколькими языками. Но научиться понимать и говорить на самых распространенных - английском, немецком, французском - может практически каждый.

Материал и методы. Имя существительное в немецком языке (das Substantiv) является самостоятельной частью речи, называющей конкретный неодушевленный или одушевленный предмет, а в определенных ситуациях также и абстрактные свойства, качества, действия, соответственно этому, отвечающей на вопросы *was?* (что?) и *wer?* (кто?). Если существительное имеет после себя определение (наречие, существительное в родительном падеже, инфинитивный или причастный оборот, придаточное предложение), предмет уточняется, конкретизируется, делается определенным: *Idt das der Herr, der mich sprechen wollte?*

Результаты исследования. Как часть речи немецкое существительное имеет ряд грамматических категорий: род, число и падеж. В предложении существительное выполняет разные функции, обычно - подлежащего. Все немецкие существительные, нарицательные или собственные имена на письме начинаются с заглавной буквы. В немецком языке нет единой формы образования множественного числа существительных. Оно может сопровождаться присоединением окончаний и умлаутом корневой гласной.

Выводы. С помощью имен существительных несложно ориентироваться на улицах города, читая вывески, поскольку названия учреждений и организаций представляют собой именно эту часть речи. Имя существительное можно назвать самой распространенной, самой важной и самой ведущей частью в грамматике языка.

ИЗУЧЕНИЕ НЕМЕЦКОГО ЯЗЫКА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Ф.Х. Назарова

Кафедра иностранных языков и латинского языка ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан

Научный руководитель - Каюмова М.А.

Цель исследования. В настоящее время ставится задача не только овладения навыками общения на иностранном языке, но и приобретения определенных знаний по специальности. Ведущими сферами общения в профессиональной деятельности выпускников медицинских институтов являются: беседа с использованием медицинских терминов, составление и перевод медицинской документации с описанием болезней и их возможных методов лечения, процедур, препаратов, манипуляций и т.д. Немецкий (нем. *Deutsch, Deutsche Sprache*) — это язык немцев, австрийцев, лихтенштейнцев и большей части швейцарцев, официальный язык Германии, Австрии, Лихтенштейна, один из официальных языков Швейцарии, Люксембурга и Бельгии. Он относится к индоевропейской семье (германская ветвь). Письменность создана на основе латинского алфавита.

Материал и методы. Языковые компетенции – хорошие инвестиции. Международные и межкультурные компетенции в настоящее время – это важный ключ экономического успеха. Каждое предприятие в будущем станет выдвигать требование своим работникам знать несколько иностранных языков и иметь развитую коммуникабельность. Зарубежные инвестиции и большое количество совместных предприятий между Германией и иностранными партнерами свидетельствуют о высокой роли немецкого языка как языка экономики. Он необходим в немецкоязычных зарубежных фирмах Германии и организациях состоящих в тесных экономических связях с говорящими на этом языке странами.

Результаты исследования. При выборе метода обучения главное, чтобы он максимально подходил вам. Еще следует учитывать то, что выбирая иностранный язык для изучения, следует руководствоваться не модными веяниями, а конкретной насущностью. И к делу нужно подойти максимально серьезно, настраивая себя на то, что изучение иностранного языка - дело очень нужное, но требующее усилий и усидчивости. Но при этом, внушая себе, что Вы его обязательно выучите.

Выводы. Изучение иностранного языка данным этапе - это один из самых важных составляющих моментов современного, успешного человека. Знание хотя бы одного иностранного языка расширяет кругозор, позволяет узнать культуру и обычаи другого народа.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ ОЖОГАХ У ДЕТЕЙ И ПРОФИЛАКТИКА ИХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

Н.Ш. Назриева, М.Ф. Менликулов, Ф. Б. Махмадиев

Кафедра анатомии человека им. Я.А. Рахимов ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - асс. кафедры Саломзода Н.Р.

Цель исследования. Анализ причин морфологических изменений слизистой желудочно-кишечного тракта и профилактика их возникновения.

Материал и методы. В Республиканском ожоговом центре г. Душанбе наблюдалось 90 детей с термическими ожогами III-IV ст. Спустя 4-6 суток были произведены эндоскопические исследования, где отмечались признаки поверхностных эрозий слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Также у 14 пациентов на 2-е сутки отмечались желудочно-кишечное кровотечение, после травмы, связанной с клиническими проявлениями в виде рвоты «кофейная гуща», в стуле «мелена» и бледность кожных покровов. Сразу после ожоговой травмы желудка в результате повышенного образования катехоламинов и нарушения микроциркуляции в подслизистом слое желудка, сопровождающегося полнокровием микро-сосудов, образуется отек, кровоизлияния в слизистую оболочку и омертвление клеток эпителия, что является причиной начального этапа язво-образования.

Результаты исследования. В результате из 90 наблюдавшихся детей морфологические изменения слизистой ЖКТ в виде кровотечения язвы Курлинга отмечались лишь 50 детей, которым в ранние сроки после травмы проводили недостаточные профилактические мероприятия.

Выводы. Своевременная профилактика - это, в первую очередь, обезболивание, введение спазмолитика под контролем А/Д. Введение через зонд антацидных препаратов, Н₂(блокатор-оригистоминных рецепторов), снижало риск возникновения глубоких морфологических изменений слизистой ЖКТ.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СРЕДИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ В УСЛОВИЯХ ТАДЖИКИСТАНА ЗА 2015 ГОД

А.Б. Назурдинов, З.А. Азизов, Ф.З. Туйчиев

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Рафиев Х.К.

Цель исследования. Изучить эпидемиологические особенности ротавирусной инфекции среди детей в возрасте до 5 лет в Республике Таджикистан.

Материал и методы. Надзор за диарейными заболеваниями ротавирусной этиологии проводился среди детей до 5 лет в Детской клинической инфекционной больнице города Душанбе. Простая удобная выборка была использована для включения детей в исследование в дозорном стационаре. Критериями включения были возраст ребёнка <5 лет (<60 месяцев) и наличие гастроэнтерита с продолжительностью диареи менее < 7 дней на момент госпитализации. Материалом для исследования на ротавирусную инфекцию служили фекалии детей, госпитализированных в дозорный стационар. Выявление ротавирусных антигенов осуществлялся методом иммуноферментного анализа (ИФА). Полученные данные из лаборатории анализировались программой «EURO 4», и выводились окончательные результаты.

Результаты исследования. За 12 месяцев 2015 года 1674 ребёнка в возрасте до 5 лет (0-59 месяцев) с признаками диареи были госпитализированы в дозорный стационар. Результаты показали, что 858 (39,3%) случая являются положительными на ротавирус. Из общего числа положительных 81,5% составили дети в возрасте от 6 до 23 месяцев, 11,8% дети 0-5 месяцев, и 6,7% дети 24-59 месяцев. Генотип G1P[8] остаётся самым распространённым генотипом, который составляет 65% от общего количества случаев.

Выводы. Анализ данных показывает, что в Таджикистане в основном ротавирусной инфекцией подвергаются дети в возрасте от 6-23 месяцев (81,5%). Результаты показывают, что заболеваемость ротавирусной инфекцией среди детей до 5 лет снизилась на 2,2% по сравнению с данным периодом предыдущего года (41,5% в 2014 году). Результаты проведённых исследований свидетельствуют об этиологической значимости ротавирусной инфекции в структуре острых кишечных инфекций. Самым распространённым генотипом остаётся генотип G1P[8].

ЛИМФОИДНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ЛЮДЕЙ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ

М.Х. Нарзуллозода, М.Ф. Менликулов, Н.Р. Саломзода

Кафедра анатомии человека им. Я.А.Рахимова ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Девонаев О.Т.

Цель исследования. Комплексное изучение структурных характеристик и закономерностей морфогенеза лимфоидных образований мочевыводящих путей у людей разного возраста и пола от новорожденного до 90 лет, без патологии органов мочевыводящих путей.

Материал и методы. На тотальных препаратах, полученных от трупов 120 человек разного возраста (от периода новорожденности до 90 лет), методом элективной окраски гематоксилином Гарриса мы изучили лимфоидные структуры, начиная от почечных чашек проксимально и до уретры включительно.

Результаты исследования. Согласно полученным данным, лимфоидные узелки отсутствуют постоянно или же встречаются эпизодически в стенках малых и больших почечных чашек, лоханок и единичны в проксимальной трети мочеточника. Напротив, лимфоидные узелки постоянно выявляются в средней и нижней трети мочеточников, у мочевого пузыря, мужской и женской уретры, где они многочисленны.

Мы показали, что у человека лимфоидная ткань в стенках мочевыводящих органов располагается в слизистой оболочке почечных чашек, лоханки, мочеточников, мочевого пузыря и уретры. Лимфоидный аппарат у мочевыводящих органов представлен внутриэпителиальными лимфоцитами, диффузной лимфоидной тканью и лимфоидными узелками. Диффузная лимфоидная ткань и лимфоидные узелки расположены как между складками, так и в толще складок слизистой оболочки, залекая субэпителиально, так и около внутривенных желез, венул с высоким эндотелием, в соединительнотканной строме желез, что соответствует принципам микрофотографии лимфоидных структур и у других полых органов периферического звена иммунной системы.

Морфологическими методами показано, что у человека диффузная лимфоидная ткань находится на протяжении всех мочевыводящих органов, от малых чашек проксимально до дистальной части уретры включительно.

Выводы. Таким образом, в результате работы мы получили различные нормативные данные, характеризующие количество и размеры лимфоидных структур в стенках мочевыводящих органов, их клеточный состав, охарактеризовали их взаимоотношения с соседними структурами - внутривенными железами, покровным эпителием, венулами с высоким эндотелием.

АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА СОВРЕМЕННЫХ ШОВНЫХ МАТЕРИАЛОВ

Нгуен Тхи Чанг

Кафедра товароведения НФаУ, Украина

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Макарова О.Е.

Цель исследования. Изучить ассортимент современных шовных материалов, маркировку и определить порядок проведения товароведческого анализа.

Материалы и методы, применяемые в процессе исследований: эмпирические и экспериментально-теоретические методы, в частности – анализ литературных данных, описание, классификация, анализ единиц товара, сравнение, обобщение.

Результаты исследования. Существует более 40 видов шовного материала. Мононити: «Пролон», «Этилон» («Ethicon», Бельгия). Полинити: «Флексон» («Covidien», Швейцария), «Витый шелк» («Укрмедтех», Украина); «Лавсан», «Этибонд» («Ethicon»), «Нуролон» («Covidien»), «Полигликолид ПГА» («Укрмедтех») и др. Нити с покрытием полимерными материалами: «Викрил» («Ethicon»), «Полисорб» («Covidien»), «Супрамид» («Resorba», Германия). Нами была изучена маркировка шовного материала на примере «Викрил» (производитель «Ethicon»): наименование и адрес изготовителя, его логотип; наименование изделия; структуру шовного материала; метрический размер нити (например, МР 1,5), длина нити; цвет (для окрашенных нитей) надпись «Стерильно» с указанием метода стерилизации; номер партии; дата изготовления, срок годности; символ однократного применения; обозначение типа, размера и числа атравматических игл (при наличии); обозначение нормативного документа, в соответствии с которым изготовлено изделие. На каждую групповую упаковку должна быть нанесена маркировка, включающая в себя всю основную информацию, приведенную выше, а также: число единиц продукции в групповой таре; номер регистрационного удостоверения медицинского изделия. При приеме данного вида товара порядок проведения товароведческого анализа шовного материала осуществляется в несколько этапов: 1 – проверка и анализ сопроводительной документации на поступивший товар; 2 – проверка соответствия наименования и количества товара, указанного в сопроводительных документах и фактически поступившего; 3 – проведение органолептического (визуального) контроля упаковки товаров; 4 – проверка маркировки и штрихового кода товара; 5 – проверка комплектности товара; 7 – органолептический контроль товара и заключение на основании результатов проведенного товароведческого анализа.

Выводы. Нами был изучен ассортимент современных шовных материалов, их особенности и характеристики, и разработан алгоритм проведения товароведческого анализа.

БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ В ПРАКТИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Н.Х.Негматова, А.М.Шаропова, Р.Р.Ахмедов

ООО Диагностический центр «Нурафзо», Республика Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., Шаропов М.Г.

Цель исследования. Определение источника боли и пути ее устранения у пациентов с жалобами на боли в пояснице обратившихся к врачам-терапевтического профиля с целью подбора адекватного лечения.

Материал и методы. Нами было обследовано 65 больных с жалобами на боли в пояснице в возрасте от 18 лет до 58 лет на базе диагностического центра «Нурафзо». Мужчин было 30 (46,2%), женщин 35 (53,8%), средний возраст пациентов 25-30 лет. Все больные были осмотрены терапевтами неврологом. Всем больным были проведены рентген поясничного отдела в 2 проекциях УЗИ поджелудочной железы, женщинам УЗИ матки и придатков, УЗИ простаты мужчинам.

Результаты исследования. Все пациенты с жалобами на боли в пояснице были распределены на 4 группы: 1 группа- боли локальные. 2 группа- радикулярные боли. 3 группа –боли отраженные. 4 группа – миофасциальные боли. Установлено, что при обращении пациентов с болями в пояснице у 2 больных боли были локальными обусловленные герпетическими высыпаниями. Радикулярные боли у 45 (69,2%) больных с наличием рентгенологически подтвержденных диагнозов сколиоза, остеохондроза и грыжи межпозвоночного диска. Отраженная боль у 16-ти больных (24,6%) вследствие заболеваний внутренних органов брюшной полости: панкреатит, хронические заболевания почек, простатит, эндометрит, кисты яичников и геморрой. Миофасциальная боль у 4-х больных (6,1%).

Выводы. Таким образом, при обращении больных с жалобами на боли в спине необходим обязательный осмотр терапевта и невролога с проведением рентгенографии поясничного отдела позвоночника, что дает возможность выявить источник боли, определить нозологическую группу по происхождению боли и решения подбора адекватной терапии в практике врачей терапевтического профиля.

ПРИЧИНА ЛОКАЛЬНЫХ ГОЛОВНЫХ БОЛЕЙ ПРИ ШЕЙНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ

Н.Х.Негматова, Ш.Т.Ульмасова, К.С.Сокиен

ООО Диагностический центр «Нурафзо», Республика Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., Шаропов М.Г.

Цель исследования. Выяснить причину головных болей как следствие шейного остеохондроза.

Материал и методы. Нами было обследовано 60 больных с шейным остеохондрозом в возрасте от 20 до 50 лет на базе диагностического центра «Нурафзо». Мужчин было 20 (33,3%), женщин – 40 (66,7%).

Всем больным проводились: неврологический осмотр, рентген шейного отдела позвоночника, ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДГ) сосудов шеи и головы.

Результаты исследования. Результаты показали, что у 52-ти (86,6 %) больных по результатам рентгенограммы диагноз был верифицирован, у 5-х (8,3%) на рентгенограмме отмечался остеохондроз в сочетании со спондилоартрозом, у 3-х (5%) аномалии Арнольда Киари. По результатам УЗДГ: у 40 (66,6%) больных было выявлено нарушение венозного кровообращения по типу венозного застоя, у 10-ти (16,6%) - гипоплазия позвоночных артерий. У 10 (16,6%) больных патологии со стороны сосудистой системы и системы кровообращения не выявлено. При неврологическом осмотре: у 40 (66,6%) больных отмечается болезненность при пальпации шейного отдела позвоночника. У 20 (33,3%) больных мышечно-тонический синдром, как следствие вынужденного положения на рабочем месте.

Выводы. Таким образом, одним из последствий шейного остеохондроза являются застойные явления и нарушение венозного кровообращения, что в последующем могут привести к локальным головным болям. Одним из достоверных методов диагностики является УЗДГ брахиоцефальных сосудов, на что должно быть направлено внимание специалиста. Помимо этого у некоторых больных провоцирующим фактором головных болей явился мышечно-тонический синдром при остеохондрозе, как результат профессиональной деятельности больных.

ИЗМЕНЕНИЕ СОСУДИСТО-ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

Е.Г. Никитина, М.С. Ушратова, З.Б. Назарова*

Кафедра патологической физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Ижевская государственная медицинская академия. Российская Федерация*

Научный руководитель – старший преподаватель Ходжаева М.Х.

Цель исследования. Определить состояние сосудисто-тромбоцитарного гемостаза у больных аллергическим дерматитом.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находилось 20 больных аллергическим дерматитом. Из них женщин было 12 (60 %), мужчин – 8 (40%) в возрасте от 11 до 71 лет. Средний возраст пациентов составил $34,9 \pm 4,2$ года. В группу контроля вошли 20 здоровых лиц в возрасте от 21 до 47 лет. Определение активности фактора фон Виллебранда, отражающий состояние сосудисто-тромбоцитарного гемостаза, осуществляли с использованием набора реагентов НПО «Ренам» (г. Москва). Метод основан на способности фактора Виллебранда вызывать агреггацию тромбоцитов в присутствии антибиотика ристомидина.

Результаты исследования. Анализ полученных данных показал, что уровень фактора фон Виллебранда, тромбоцитов и фибриногена зависит от выраженности клинических проявлений дерматита. Так, уровень фактора фон Виллебранда был значительно повышен у больных аллергическим дерматитом по сравнению с контрольной группой ($130,3 \pm 3,9$ и $117,7 \pm 4,1$, соответственно). Количество тромбоцитов, также были выше у больных аллергическим дерматитом в сравнении с контрольной группой обследованных ($263,3 \pm 4,9$ и $230,2 \pm 4,6$, соответственно). Концентрация фибриногена, также, была более выражена у больных аллергическим дерматитом ($2,8 \pm 0,1$) по сравнению с контрольной группой ($2,3 \pm 0,1$).

Выводы. Полученные результаты показали, что повышение уровня фактора фон Виллебранда, количества тромбоцитов и концентрации фибриногена в плазме крови свидетельствуют о повреждении сосудистого эндотелия при аллергическом дерматите и могут служить ранними маркерами дисфункции эндотелия, как одних из возможных патогенетических механизмов развития нарушения микроциркуляции кожи.

ЛИЧНОСТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТУДЕНТОВ ПО СООТНОШЕНИЮ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИЧНОСТНОЙ И РЕАКТИВНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ

Д. Ниязова

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – проф. Шукуров Ф.А.

Цель исследования. Изучение личностной характеристики студента по соотношению показателей личностной и реактивной тревожности.

Материал и методы. Нами обследовано 273 студента II- курса медицинского и педиатрического факультетов. Реактивную и личностную тревожность определяли при помощи теста Спилбергера адаптированный Ханиным Ю.Л., является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности.

Результаты исследования. По соотношению показателей личностной (ЛТ) и реактивной (РТ) тревожности нами выделено 4 группы студентов: 1 группа – студенты, у которых показатели РТ гораздо выше, чем показатели ЛТ; 2 группа – студенты, у которых показатели РТ меньше ЛТ с низкой мотивированностью и высокой склонностью к срывам; 3 группа – студенты, у которых показатели РТ и ЛТ высокие с выраженным проявлением невротических симптомов и нестабильностью нервных процессов; 4 группа – студенты, у которых показатели РТ и ЛТ умеренные, выражена стабильность нервных процессов и уверенные в себе студенты. Анализ полученных результатов показывает, что каждый второй студент (53%) имеет низкую мотивацию к деятельности и склоны к срывам. Лишь каждый шестой студент (16%) уверен в себе, у которых отмечается ста-

бильность нервных процессов, адекватная реакция на любой стресс и высокая степень самооценки мотивационной деятельности. Обращает на себя внимание, что у каждого 4-5-го студента (23%) отмечается проявление невротических симптомов, у которых отмечается нестабильность нервных процессов и высокое психоэмоциональное напряжение, что может вызвать нервный срыв в любой ситуации. Заметим, что у незначительной части студентов (3%) отмечен большой разрыв между показателями ЛТ и РТ (низкий показатель РТ и высокий ЛТ). Это указывает на неадекватность реакции на ситуацию и является показателем активного вытеснения личностных характеристик с целью показать себя «в лучшем свете».

Выводы. Таким образом, результаты наших исследований могут быть использованы для своевременной диагностики проявления невротических симптомов за счет нестабильности нервных процессов и высокого психоэмоционального напряжения.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА МЕТАЛЛУРГОВ В ПРОЦЕССЕ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Нкодиа Юрсет Эдрести, Мвана Ва Бене Юпитер Ален, Мбеди-Музита Матондо Жильдас Оливье

Кафедра биохимии и фармакологии Медицинского института Тамбовского государственного университета им. Г.Р. Державина. Российская Федерация

Научный руководитель – д.м.н., профессор Гулин А.В.

Цель исследования. Изучить в сравнительном аспекте особенности функциональной активности организма рабочих металлургического предприятия, при воздействии на них вредных факторов производственной среды.

Материал и методы. Обследованы 120 металлургов трех профессиональных групп: рабочие отдела технического контроля (ОТК), кислородно-конверторного цеха (ККЦ) и химического крыла коксохимического производства (КХП). Функциональную активность организма металлургов изучали с использованием индекса Мызникова.

Результаты исследования. Установлено, что низкая функциональная активность организма металлургов отмечалась у 9,8% рабочих ОТК. В профессиональных группах ККЦ и КХП она была, соответственно, у 2,5 и 2,9 % рабочих. Удовлетворительная функциональная активность наблюдалась у 77,9% рабочих ОТК; у 65,7 % рабочих ККЦ и у 61, 2 % металлургов КХП. Наиболее высокая функциональная переактивация была у рабочих ОТК (10,2 %), наименьшая у рабочих ККЦ (8,7%). У 26, 4 % металлургов КХП и у 23% рабочих ККЦ выявлено гиперреагирование с напряжением функционального состояния организма. Исследования показали, что напряжение функционального состояния организма металлургов в профессиональных группах возрастало и зависело от характера влияния сочетанных основных производственных факторов металлургического производства на жизнеобеспечивающие системы рабочих.

Выводы. Влияние вредных факторов производственной среды вызывает системный ответ организма, который определяется характером воздействующих вредностей и особенностями реагирования физиологических систем организма металлургов. У рабочих ККЦ, испытывающих воздействие нагревающего микроклимата и у рабочих КХП, испытывающих воздействие химического фактора установлено наибольшее напряжение функциональной активности организма.

О НЕКОТОРЫХ ОСОБЕННОСТЯХ ИССЛЕДОВАНИЯ ТАЗОВОГО КОЛЬЦА ПРИ АВТОМОБИЛЬНОЙ ТРАВМЕ

К.С. Нозилов

Кафедра судебной медицины ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан

Научный руководитель - Имомов Б.Д.

Цель исследования. Изучение некоторых особенностей изменения повреждения тазового кольца при автомобильной травме.

Материал и методы. Производится разрез продолженный на задние поверхности нижних конечностей, после чего следует тщательная отсепаровка мягких тканей поясницы, ягодич и нижних конечностей; затем от тазового кольца послойно отделяются ягодичные мышцы. После извлечения органов грудной и брюшной полости и тазовых органов в непосредственной близости от костей таза пересекают поясничные и пояснично-подвздошные мышцы, мягкие ткани разрезаются несколько кпереди от лонного сочленения, бедренные кости освобождаются от окружающих мышц и перепиливаются на границе верхней и средней третей. После перепиливания IV поясничного позвонка тазовое кольцо приподнимают левой рукой и пересекаются мягкие ткани, расположенные позади крестца. Нами изучены повреждения костей таза в 28 случаях автомобильных травм. Кости таза изымались из трупа после описания всех повреждений судебно-медицинскими экспертами, исследовавшими труп, и затем, после соответствующей обработки, проводилось дополнительное тщательное изучение и описание повреждений.

Результаты исследования. При исследовании установлено, что почти во всех случаях (25) при осмотре костей таза на месте не были описаны трещины в области гребешково-подвздошных сочленений, нижних ветвей лонных и седалищных костей (особенно в области их бугров), ни в одном случае не отмечено состояние связочного аппарата таза, довольно часто (17 случаев) разрывы крестцово-подвздошных сочленений принима-

лись за вертикальные переломы крыльев подвздошных костей. Таким образом, широко применяемая техника изучения повреждений тазового кольца, когда судебно-медицинский эксперт исследует кости таза со стороны брюшной полости после предварительного удаления тазовых органов и пояснично-подвздошных мышц, в некоторых случаях осматривая таз еще и со стороны спины, не позволяет составить полное представление о характере повреждений костей таза.

Выводы. Таким образом, применяемая нами методика позволяет тщательно изучить повреждения связочного аппарата и костей тазового кольца, что имеет немаловажное значение для определения механизма возникновения повреждений.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НОВЫХ СОРТОВ КАРТОФЕЛЯ В ЛЕЧЕБНЫХ ЦЕЛЯХ

Н.Х. Норкулов

Кафедра биохимии ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.б.н., доцент Гулов М.К.

Цель исследования. Получение новых гибридов и сортов картофеля, отличающихся по биохимическому составу клубней, повышенным содержанием антиоксидантов и таких важных микроэлементов, как железо и йод.

Материал и методы. Для проведения исследований послужили элитные и сортовые семенные клубни (I-II-ой семенной репродукции) различных сортов и гибридов картофеля (*Solanum tuberosum* L. и *Solanum andigenum* L.) коллекционного материала Института ботаники, физиологии и генетики растений Академии наук Республики Таджикистан, Института картофельного хозяйства Российской Федерации им. А.Г. Лорха, Всероссийского института растениеводства им. Н.И. Вавилова (ВИР) и селекционный материал в виде пробирочных растений и гибридных семян F₁, полученных из Международного Центра Картофель (СИП, Перу, 2005г.).

Результаты исследования показали, что в клубнях новых сортов картофеля «Таджикистан» содержится 3-4мг/% железа, и в сорте «Нилуфар»- 0,6-0,8мг/% йода, что значительно больше количества железа и йода, чем в стандартном сорте «Кардинал». Железо в клубнях этих сортов картофеля находится в физиологически активной форме (Fe²⁺) и входит в состав белков и солей органических кислот, которые в кишечнике восстанавливаются в трехвалентное железо (Fe³⁺).

Йод в клубнях картофеля также может находиться в составе антиокислительных ферментов или в виде ионной формы. Он поступает в организм с пищей в виде йодида (J⁻) или йодата (JO₃⁻), который в желудке превращается в йодид (J⁻). Клинически недостаточность йода проявляется различными формами гипотиреоза: у детей-в виде эндемического или спорадического кретинизма, у взрослых – эндемического зоба и микседемы

Выводы. В Таджикистане получены новые сорта картофеля, клубни которых могут быть важным ресурсом в фармакологии Таджикистана и полезными продуктами в профилактике анемии, зоба и ряда болезней у людей. В частности, новый сорт картофеля «Таджикистан» содержит в клубнях до 3-4мг/% железа, а сорт «Нилуфар» -т 0,6-0,8мг/% йода.

ВЛИЯНИЕ САЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ НА АКТИВНОСТЬ АНТИОКСИДАНТНЫХ ФЕРМЕНТОВ У РАЗНОУСТОЙЧИВЫХ К СТРЕССУ ГИБРИДОВ КАРТОФЕЛЯ

Н.Х. Норкулов

Кафедра биохимии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.б.н. Давлятназарова З.Б.

Цель исследования. В данной работе мы исследовали действие салициловой кислоты (СК) на активность антиоксидантных ферментов.

Материал и методы. Гибриды картофеля (*Solanum tuberosum* L.) обрабатывали СК различной концентрации (от 0.03 до 4.5 мМ). Затем растения переносили в сосуды, содержащие полиэтиленгликоль - 4000 и раствор NaCl. Через 24 ч в листьях растений определяли активность антиоксидантных ферментов. В качестве контроля использовали растения, не обработанные СК.

Результаты исследования. Обработка растений концентрациями СК от 0.03 до 0.15 мМ оказывала небольшое ингибирование образования МДА у растений-регенерантов картофеля. При повышении концентрации СК от 0.2 до 0.3 мМ наблюдалось увеличение содержания МДА, но он оставался ниже контроля, а увеличение концентрации СК выше 0.3 мМ резко усиливало активацию ПОЛ.

Изучение действия СК на накопление H₂O₂ показало, что концентрация СК ниже в пределах 0.03-0.09 мМ практически не оказывает влияния на образование H₂O₂ у растений, а при увеличении концентрации СК выше 0.35 мМ содержание H₂O₂ повышается. По всей видимости, одной из причин такого неоднозначного воздействия обработки растений картофеля СК связано с активацией антиоксидантных ферментов.

Для выявления роли антиоксидантных ферментов при обработке растений картофеля СК нами было проведено изучение действия СК на активность антиоксидантных ферментов. Низкая концентрация СК (0.03 мМ) практически не оказывала активирующего влияния на фермент. Активность СОД плавно повышалась от 4 до 26% по сравнению с контрольным вариантом при увеличении концентрации СК. Активность другого фермента - АПО, также повышалась на 27% только при низких концентрациях СК (от 0.03 до 0.15 мМ). При повышении концентрации СК происходит ингибирование активности фермента.

Выводы. На основании полученных данных, можно сделать предположение о том, что СК оказывает неоднозначное воздействие на антиокислительные системы клетки растений. Её действие, очевидно, зависит от многих факторов, регулирующих транскрипционно-трансляционную активность генов АПО и СОД.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ВЕЩЕСТВА «НИКА» НА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ГВЗ

К.К. Нуралиев, П.Р. Мамаджонов

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Кенджаева И.О.

Цель исследования. Выявление эффективности антибактериального действия дезинфицирующего средства «Ника» на возбудителей ГВЗ.

Материал и методы. Проводилось выявление чувствительности 6 видов бактерий - *S.aureus*, *S.epidermidis*, *Proteus*, *Klebsiellae*, *Ps.aeruginosae*, *E.coli*. Исследовалось действие 0,1%, 1,0% и 3% растворов этого препарата на указанную микрофлору. Разведение дезинфицирующего раствора готовили путем добавления определенного соотношения воды к препарату: 0,1% (999,0 вода + 1,0мл дезраствора), 1,0% (990,0 вода + 10,0мл дезраствора), 3,0% (970,0 вода + 30,0мл дезраствора).

Посев 2-х часовой культуры бактерий методом «газона» засевали на поверхность питательного агара и из каждого разведения капали по 0,1мл на соответствующий сектор. Инкубировали в термостате в течение 18 – 24 часов. Результатом действия было появление зоны лизиса («стерильного пятна») в агаре.

Результаты исследования. При воздействии 1,0% и 3% растворов «Ника» на *S.aureus*, *S.epidermidis* и грамотрицательных бактерий в 100% случаев отмечалось отсутствие роста. При воздействии 0,1% раствора «Ника» на кокковую флору в 100% случаев роста не было. Отсутствие роста *Klebsiellae* выявлено в 89,4%, *E.coli* - в 92,5%, *Proteus* – в 81,4% и *Ps.aeruginosae* – в 86% случаев.

Выводы. 1,0% и 3,0% концентрация дезинфицирующего средства «Ника» обладает 100% бактерицидным действием по отношению к возбудителям ГВЗ.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА ВОДИТЕЛЕЙ ПАССАЖИРСКОГО АВТОТРАНСПОРТА В ЖАРКОМ КЛИМАТЕ

Нушеровни Билол, Л.Э. Одинаева

Кафедра общей гигиены и экологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д. м. н., профессор Бабаев А.Б.

Цель исследования. Гигиеническая оценка условий труда и состояния здоровья водителей пассажирского автотранспорта.

Материал и методы. Объектом исследования стали рабочие места 200 водителей внутригородского пассажирского автотранспорта со стажем работы не менее 5 лет. Проведены исследования параметров микроклимата в кабинах городских автобусов (температура, относительная влажность и скорость движения воздуха, температура внутренних поверхностей кабины) и наружных метеоусловий - ежедневно в течение смены. В воздухе кабин и придорожной зоны определялось содержание токсичных веществ (окиси углерода, окислов азота) и пыли. Оценка производственных факторов производилась в соответствии с существующими нормативными документами.

Результаты исследования. Микроклимат в кабинах городских автобусов в значительной степени зависит от наружных метеоусловий. Летом температура наружного воздуха повышалась от начала к концу смены с $21 \pm 0,2^{\circ}\text{C}$ до $36,7 \pm 0,3^{\circ}\text{C}$, а температура воздуха в кабине в течение всей 2-ой половины смены повышалась от $23 \pm 0,4^{\circ}\text{C}$ до $30,8 \pm 0,3^{\circ}\text{C}$. В отдельные дни температура воздуха в кабине достигала 44°C при температуре наружного воздуха 40°C . Внутренняя поверхность ограждений нагревалась к концу смены до $42,1 \pm 0,8^{\circ}\text{C}$, а в отдельные дни - до 52°C , чему способствовали интенсивная инсоляция, большая площадь остекления и теплопоглощающая окраска кабины. Основными источниками загрязнения воздуха кабин являются работающий двигатель и воздух придорожной зоны. В воздухе придорожной зоны и кабин обнаружены окись углерода, окислы азота, пыль во всех пробах в теплый и холодный сезоны года. Число проб с превышением ПДК окиси углерода в атмосферном воздухе составило 75-100%, окислов азота - 35-80%, пыли - 89-90% (соответственно летом и зимой), что указывает на значительное загрязнение воздуха придорожной зоны, особенно в холодный период года в связи с уменьшением скорости рассеивания токсичных веществ.

Выводы. Условия и характер труда водителей современных городских автобусов в жарком климате характеризуются целым рядом неблагоприятных производственных факторов, вызывающих напряжение функционального состояния организма в течение рабочей смены и развитие неспецифической патологии.

РЕАКЦИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ 1,3 – ДИАЛКОКСИ – 2 – ПРОПАНОВ С ФЕНИЛ УКСУСНОЙ КИСЛОТОЙ

Дж.М. Обидов

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан

Цель исследования. Разработка способов синтеза некоторых линейных и циклических производных триэфиров глицерина и изучение их физико – химических и биологических свойств, а также поиск областей практического их применения в различных отраслях народного хозяйства.

Материал и методы. С целью разработки способов синтеза 1,3 – диалкоксипропил-2–фенилуксусной кислоты использованы 1,3-диалкокси-2-пропанола и фенилуксусная кислота. Исследована реакция этерификации спирта с кислотой. Строение и состав полученных соединений установлены физико-химическими методами.

Результаты исследования. Трехфункциональность глицерина позволяет получать на его основе моно, ди- и триэфиры. Особенно важной является их роль и в протекании сложных физиологических процессов, в организме животных и растений. Результаты исследования показали, что данная реакция протекает гладко при кипячении реакционной смеси и при мольном соотношении реагентов эпихлоргидрина: натрий металлический: спирты (1:2:4).

Полученные вещества из 1,3 – диалкокси-2-пропанов и фенил ацетатов представляют собой бесцветные, сиропообразные жидкости с ароматическим запахом, устойчивые при хранении. Эти соединения хорошо растворяются в доступных органических растворителях и, вопреки литературным данным, являются водорастворимыми. Состав и строение полученных соединений подтверждены элементарным анализом, расчетом MRD и ИК-спектроскопией. Характеристика полученных соединений приведена в таблице. Чистота полученных веществ контролировалась методом ТСХ.

Выводы. Разработаны пути синтеза и изучены физико - химические и биологические свойства новых производных глицерина на основе α,γ - диэфиров глицерина с фенил ацетатом.

На основе реакции 1,3 – диэфиров глицерина с фенил уксусной кислотой, изучена реакция этерификации, и получен ряд новых триэфиров глицерина - производных диэфиров глицерина.

ПРИМЕНЕНИЕ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЙ В МЕДИЦИНЕ

Ф.Ф. Обидов, М.Б. Сайфутдинова

Кафедра медицинской и биологической физики с основами информационной технологии

ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан

Научный руководитель - Мирзаахмедов М.Х.

Цель исследования. Анализировать эффективность лучевой терапии в паллиативном лечении рецидивных опухолей.

Материал и методы. С 2012 года на базе радиологического отделения РОНЦ МЗ СЗН РТ с рецидивными опухолями проводятся дистанционная лучевая терапия с использованием гамма-лучей (^{60}Co).

Гамма-терапия — это лучевая терапия гамма-излучением радиоактивных изотопов (^{60}Co , ^{137}Cs , ^{226}Ra , ^{182}Tl , ^{192}Ir и др.). Он применяется при лечении злокачественных опухолей.

Дистанционный метод – применяют в комбинации с хирургическим методом лечения — до и после операции — и самостоятельно. Под влиянием предоперационного облучения изменяются биологические свойства опухоли, снижается митотическая активность опухолевых клеток. Дозы и интервалы между облучениями зависят от длительности митотического цикла опухолевых и нормальных клеток и от других факторов.

Внутриполостную гамма-терапию применяют при небольших опухолях прямой кишки, мочевого пузыря, матки, полости носа и др. Метод показан при лечении не очень глубоко расположенных опухолей (до 2 см). Как самостоятельный метод применяется при поражении только слизистой оболочки. Во всех остальных случаях сочетается с дистанционным облучением.

Результаты исследования. В Республиканском Онкологическом Научном Центре в отделении «Лучевой терапии» проводятся дистанционные лечение онкологических больных на аппарате TERAGAM-Co-1 с источником излучения ^{60}Co . В отделении лучевой терапии в качестве паллиативного метода лечения рецидивных опухолей головного мозга, рака шейки матки, злокачественных опухолей на позвоночнике позволяет уменьшить клинические симптомы и компрессии жизненно важных органов и тканей за счет снижения биологических активности опухолей, уменьшение размеров либо торможение роста. Внутриполостная гамма-терапия (рак шейки матки) проводится на гамма-установке MULTISOURCE с источником высокой активности ^{60}Co .

Все больные с паллиативным целью получают лучевое лечение в дистанционном режиме Разовой очаговой дозе 2 Гр и Суммарной очаговой дозе 20 Гр

Выводы. Результаты исследования показывают, что лучевая терапия в качестве паллиативного метода лечения рецидивных опухолей позволяет уменьшить клинические симптомы и явления компрессии жизненно важных органов и тканей.

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ПАТОЛОГИИ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ

М.У. Обидова, Ф.Б. Холов, А.В. Шарипов

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарипов В.Ш.

Цель исследования. Показать возможности УЗИ диагностики патологии сигмовидной кишки.

Материал и методы. Нами было обследовано 24 пациента с жалобами на боли в левой подвздошной области, поступивших в отделение абдоминальной хирургии ГУ «Института гастроэнтерологии» АМН МЗ СЗН РТ. УЗИ проводилось на оборудовании фирмы SIEMENS (SonolineG60S) с использованием конвексного датчика 3.5-5 МГц и линейного датчика 7,5-10 МГц.

Результаты исследования. В норме сигмовидная кишка представлена трубчатым органом с диаметром до 25 мм, толщина стенки до 5 мм. Послойное строение стенки хорошо дифференцируется, прилежащая жировая клетчатка в неизменном виде обычно не видна, или определяется как тонкая полоска высокой эхогенности, окружающая кишечник. У 6 пациентов отмечалось асимметричное утолщение стенки сигмовидной кишки до 8-20 мм с потерей послойного строения, просвет кишки был резко сужен, наружный контур местами нечеткий. Патологический процесс при этом носил сегментарный характер. При компрессии датчиком отмечалась ригидность кишки в измененном участке. В 3 случаях отмечалось реактивное увеличение брыжеечных лимфоузлов, при этом их форма становилась шаровидной, эхогенность ткани узла снижалась, дифференцировка зон лимфоузла была стерта. Такие изменения были расценены, как опухолевое поражение сигмы. Диагноз был подтвержден ирригоскопией и колоноскопией. У 11 пациентов отмечалось симметричное утолщение стенки кишечника до 5-8мм, с относительно хорошей дифференцировкой слоев, при компрессии датчиком ригидность стенки отсутствовала. Эти изменения трактовали, как острый сигмоидит. После антибактериальной терапии у всех пациентов отмечалось постепенное исчезновение признаков симптома поражения полого органа. У 4 пациентов стенка кишки была визуально не изменена. Однако отмечались отек и инфильтрация прилежащей жировой клетчатки, вплоть до формирования пальпируемого инфильтрата. Данная патология была расценена, как параколит, развившийся на фоне перекрута жировых привесков сигмы или дивертикулита. После адекватного лечения строение кишки и паракольной клетчатки пришло в норму.

Выводы. Таким образом, использование сонографии позволяет уточнить характер изменений сигмовидной кишки при подозрении на ее поражение. В ряде случаев также возможно проведение дифференциальной диагностики между воспалительным и опухолевым процессами.

ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ИНЪЕКЦИОННЫХ НАРКОТИКОВ (ПИН)

Л.М. Одинаева, М.В. Назриева, З.М. Хасанова

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Рофиев Х.К.

Цель исследования. Изучить уровень знаний о ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков, находящихся среди гражданского населения г. Душанбе.

Материал и методы. С целью исследования уровня информированности потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) нами использовался метод анонимного анкетного опроса. Анкета была разработана на кафедре эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино и состояла из нескольких частей: блока по выявлению источников и методов получения информации потребителями инъекционных наркотиков; части по определению уровня информированности; части по определению отношения к ВИЧ-положительным пациентам. Всего было роздано 150 анкет, в разработку внесены 150 анкет.

Результаты исследования. 91,2% респондентов дали утвердительные ответы на вопрос о возможном снижении риска передачи ВИЧ при использовании стерильного инъекционного инструментария, защищенном сексе, моногамных половых отношениях. Более 90% респондентов ориентируется в вопросах путей и механизмов передачи ВИЧ, таких, в частности, как незащищенный секс и употребление инъекционных наркотиков с помощью общего шприца. От 55% до 94% случаев наблюдается заметная вариация в ответах респондентов в сопоставлении по тем или иным мнимым путям передачи ВИЧ. Невысокий уровень использования ЛУИН презерватива при последнем сексуальном контакте – 44,2%, или использование только, примерно, каждым вторым.

Выводы. Уровень знаний ЛУИН о том, как ВИЧ передается, и способы профилактики передачи ВИЧ является высоким среди тех, кто получает профилактические услуги в рамках проектов. ЛУИН продолжают оставаться группой населения с повышенным риском инфицирования ВИЧ. Факторы, обуславливающие это: недостаточная личностная мотивация ЛУИН в вопросах безопасного и здорового образа жизни, рискованное инъекционное и половое поведение немалого числа ЛУИН. Среди таких факторов также - недостаточные знания ЛУИН о методах и способах профилактики ВИЧ, недостаточный охват ЛУИН тестированием на ВИЧ и т.п.

ҲОЛАТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ БЕМОРИИ ТИФИ ШИКАМ ДАР ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН

Ф.З. Ойев, И. Давронзода, Ш.Р. Тағоева

Кафедраи эпидемиология ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ - н.и.т. Азимов Г.Ҷ.

Мақсади тадқиқот. Омӯхтани ҳолати эпидемиологии тифи шикам (домана) ва муайян намудани сатҳи беморшавӣ дар байни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Мавод ва усулҳои тадқиқот. Дар тадқиқот маводҳои дуҷуминдараҷаи марказҳои назорати давлатии санитарии эпидемиологӣ ва омори ҷумҳуриявӣ, ки дар тӯли солҳои 2007-2017 ҳосил шудаанд таҳлил карда шудааст. Маълумотҳои ба даст омада бо барномаи таҳлили MS Office Excel таҳлил карда шудааст.

Натиҷаи тадқиқот. Таҳлили маводҳои нишон доданд, ки дар Ҷумҳурии Тоҷикистон бемории сироятии тифи шикам (домана) нисбат ба солҳои пешин ба коҳиш ёфтаи дорад. Таҷрибаи тадқиқотҳои нишн медиҳанд, беморшавӣ дар 100,000 аҳолии ҷумҳурий, дар соли 2007, 1234 ҳодиса ташкил меёбад, ки аз ин шумора ба ш. Душанбе 96 ҳодиса -7,7%, ВМКБ 9 ҳодиса -0,7%, вилояти Суғд 84 ҳодиса -6,8%, вилояти Хатлон 391 ҳодиса -31,6%, НТМ 658 ҳодиса -53,3% рост меояд. Дар соли 2017 бошад дар ҷумҳурии ҳамагӣ 54 ҳодиса ба қайд гирифта шудааст, ки аз ин шумора ба ш. Душанбе 1 ҳодиса -1,8%, ВМКБ 0 (0%), В.Суғд 0 (0%), в. Хатлон 40 ҳодиса - 74% ва шаҳри ноҳияҳои тобеъи ҷумҳурий 13 ҳодиса - 24% рост меояд. Нишондоди мазкур аз беҳтар шудани шароити иқтисодиву иҷтимоии аҳолии ҷумҳурий дар давраи истиқлолият дарак медиҳад. Пеш аз ҳама безаргардонии манбаҳои обтаъминкунӣ (обанборҳо) ва риояи беҳдошти ҳуҷра дар сатҳи баланд ба роҳ монда шудаанд.

Хулоса. Дар охир аз таҳлили маводҳои расмӣ чунин бар меояд, ки барои боз ҳам коҳиш додани шумораи беморӣ, дар баъзе минтақаҳои ҷумҳурий, хусусан НТМ 13 ҳодиса ва в. Хатлон 40 ҳодиса, бояд ХНДСЭ-и ҷумҳуриявӣ бо дастгирии ҳукумати Тоҷикистон ва МНДСЭ чорабиниҳои профилактикӣ ва зидиэпидемиологиро боз ҳам пузӯр намуда, аҳолиро бо обу ҳуҷра аз ҷиҳати беҳдошти тоза, инчунин дар сатҳи баланди беҳдошти нигоҳ доштани обанборҳо таъмин намоянд. Дар байни аҳоли мунтазам ба амал овардани чорабиниҳои фаҳмондадихӣ доир ба роҳҳои гузариши беморӣ ва омилҳои мусоидаткунанда ба он ҳелле муфид хоҳад буд.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ МЕДИКО – ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ УЗБЕКИСТАНА И ТАДЖИКИСТАНА

Д.Д. Олимжонов

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Медицинская академия имени С.И. Георгиевского
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского» Республика Крым,
Российская Федерация
Научный руководитель - к.м.н., доцент Махкамова З.Р.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ некоторых медико-демографических показателей в Республики Узбекистан (РУ) и Таджикистан (РТ) для выявления основных тенденций в медико-демографических процессах этого региона.

Методика исследования. Проведен анализ данных Фонда ООН в области народонаселения, регионального бюро ПРООН за 2016 г.

Результаты исследования. Республики Таджикистан и Узбекистан являются суверенными государствами центральноазиатского региона, которые имеют общую историю, культуру и религию. На этих территориях проживает более 50% (40,04 млн чел.) всего населения Центральной Азии. Первое место по численности (32,121 млн человек) и плотности населения (68,3 человека на квадратный километр) занимает Узбекистан, тогда как Таджикистан занимает третье место в регионе по численности населения (8,966 млн человек), обладая небольшой площадью имеет плотность населения 62,9 человека на квадратный километр. По уровню рождаемости оба государства (30,3‰ - в Таджикистане и 22,9‰ - в Узбекистане) отличаются высокими показателями, несмотря на его снижение в регионе. В то же время общая смертность ниже в Узбекистане (4,8‰ против 5,7‰). Обе республики имеют традиционно прогрессивный тип народонаселения. Доля детей до 14 лет в структуре народонаселения значительно превышает пожилое население, Самый высокий процент детей до 14 лет выявлен в Таджикистане (33,9%), в Узбекистане 26,5%. Количество пожилых людей (4,7%, и 3,4% соответственно) и средняя продолжительность жизни выше в Узбекистане (72,5), показатели которого превышают общемировые, тогда как в Таджикистане – 66 лет.

Выводы. Таким образом, демографическая ситуация в Таджикистане и Узбекистане, имеет общие тенденции (высокий уровень рождаемости и низкий показатель смертности, миграционные процессы). В тоже в Таджикистане более высокие показатели рождаемости, но ниже уровень общей смертности, а средняя продолжительность жизни выше в Узбекистане.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОТУЛИЗМА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Д.Х. Олимов, И. Давронзода, Л.М. Одинаева

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Рафиев Х.К.

Цель исследования. Изучение эпидемиологических особенностей ботулизма за период 2007-2017 среди населения РТ.

Материал и методы. Для решения поставленных задач был проведен ретроспективный анализ вторичных данных из отчетных статистических документов ЦГСЭН в период 2007 по 2017 года в Республике Таджикистан. Статистическая обработка результатов осуществлена с применением программных пакетов SPSS и MS Excel.

Результаты исследования. За период с 2007-2017гг в стране было зарегистрировано 106 вспышек ботулизма, в которых пострадало 510 человек и умерло 37 (7,3%), из них в 2007г - 6 вспышки - 5,6%; 2008г - 3 вспышки - 2,8%; 2009г - 4 вспышки - 3,7%; 2010г - 6 вспышки - 5,6%; 2011г - 9 вспышки - 8,4%; 2012г - 9 вспышки - 8,4%; 2013г - 17 вспышки - 16%; 2014г - 9 вспышки - 8,4%; 2015г - 14 вспышки - 13,2%; 2016г - 16 вспышки - 15,0% и 2017г - 13 вспышки - 12,2%. Более 40,5% вспышек (43 случаев) было зафиксировано в Бохтарской зоне (быв. Куган-Тюбе), где доля пострадавших составила 40,4% от общего количества пострадавших (число пострадавших 206), а умерших 48,6% (18). Причиной возникновения заболевания ботулизмом являлись продукты домашнего приготовления: маринованные грибы, мясные консервы (мясная тушенка), копченая колбаса собственного приготовления, рыбные консервы, консервы из баклажан, помидоры и огурцы домашнего приготовления. Ботулизм не имеет четкой сезонности в силу многофакторности причин заболевания, регистрировался круглогодично. Наиболее часто поражается социально активное трудоспособное население мужского пола в возрасте от 31 до 40 лет (58,4%), случаи заражения ботулизмом среди пожилых людей (старше 60 лет) за рассмотренный промежуток времени отмечались в 10% и остальные приходились на другие возрасты.

Выводы. В возрастной структуре заболеваемости ботулизмом преобладают лица мужского пола в возрасте от 31 до 40 лет; наиболее часто поражается социально активное трудоспособное население, что увеличивает социальную значимость данного заболевания; основной путь передачи является пищевой, обусловленный чаще всего употреблением консервированных маринованных грибов, мясных продуктов, изготовленных в домашних условиях, а также рыбы собственного приготовления.

МОРФОЛОГИЯ АДЕНОГИПОФИЗА ПРИ ИОНИЗИРУЮЩЕМ ОБЛУЧЕНИИ

В.С. Остапова, К.И. Петрова

Гистологическая лаборатория с ИГХ и электронной микроскопией ЦНИЛ Медицинской академии

им. С.И. Георгиевского КФУ. РФ

Научные руководители - д.мед.н., в.н.с. Бессалова Е.Ю.;

к.м.н., доцент кафедры гистологии и эмбриологии - Большакова О.В.

Цель исследования. Изучить динамику морфологических изменений в аденогипофизе белых крыс при ионизирующем облучении в дозе 5 Грей.

Материалы и методы. Эксперимент проведен на крысах линии Вистар, которых разделили на две группы: 1 - контрольную, 2 - подопытную (животных подвергали действию ионизирующего фотонного излучения). Для световой микроскопии срезы окрашивали гематоксилином и эозином; для исслед

Результаты исследования. На 7 сутки после облучения в гемокапиллярах утолщается и разрыхляется базальная мембрана, эндотелиоциты подвергаются отеку, отмечаются сладжи эритроцитов. Повышается количество базофилов, размеры их клеток и ядер резко увеличены, появляются клетки кастрации и клетки тиреоидэктомии. Выраженные изменения отмечены и в кортикотропоцитах, которые подвергаются значительным дистрофическим изменениям и некрозу. Клетки и их ядра резко набухают и просветляются. Основная часть митохондрий разрывается, участвуя в образовании вакуолей. Гормонсодержащие гранулы немногочисленны и одиночно распределены по цитоплазме. Цистерны ЭПС неравномерно расширяются, разрываются, образуя вакуоли. Кортикотропоциты являются компонентом главного звена стресс-реализующей системы организма, обеспечивая высокий уровень синтеза адаптивных гормонов, поэтому наиболее значительно повреждаются в результате резкой функциональной активации. Светлые гонадотропоциты имеют признаки клеток кастрации: диктиосомы комплекса Гольджи превращаются в крупные вакуоли, большая часть митохондрий разрушена, их остатки формируют сливающиеся вакуоли неправильной формы. В темных гонадотропоцитах менее выражена деструкция органелл, хотя значительна вакуолизация цитоплазмы. Митохондрии более сохранены как по количеству, так и по структуре. Число гормонсодержащих гранул больше, чем в светлых клетках.

Выводы. Деструктивные процессы передней доли аденогипофиза при остром лучевом поражении связаны как с непосредственным поражением клеток железистого происхождения, так и чрезмерной активацией, связанной с повреждением периферических органов-мишеней гипофизарных гормонов за счет прямых и обратных взаимосвязей.

ОСОБЕННОСТЬ СТРОЕНИЯ ЖЕЛУДКА И ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛАЗЕРФОТОКОАГУЛЯЦИИ

У.Д.Оттеген

Кафедра гистологии КГМУ, Республика Казахстан
Научный руководитель - преподаватель кафедры БерикбаеваБ.Х.

Цель исследования. Исследовать изменение ткани желудка после фотокоагуляции.

Задачами работы является разработка эффективной методики лазерфотокоагуляции.

Материал и методы. Литературный обзор.

Результаты и обсуждения. Желудок выполняет ряд важных функций, связанных с химической переработкой пищи. Здесь под влиянием желудочного сока начинается активное химическое расщепление пищи. Для нормальной деятельности слизистой оболочки желудка необходима защита ее от повреждающего действия соляной кислоты. Эту функцию выполняет слизь, в состав которой входит нейтрализующее кислоту вещество. Но при повреждении защитной оболочки начинается язва. В норме слизистая оболочка желудка толщиной около 1 мм имеет неровную поверхность. Сложный рельеф ее обусловлен наличием складок, полей и ямок, но после фотокоагуляции, при гистологическом исследовании отмечено формирование тонкой пленки коагуляционного некроза на поверхности слизистой без повреждения желудочных желез. В подслизистом слое наблюдался деструктивный отек, хотя сосуды артериального сплетения оставались полнокровными.

При контактной лазеркоагуляции неизменной стенки в месте воздействия отмечался деструктивный отек подслизистого слоя с агрегацией форменных элементов в кровеносных сосудах артериального сплетения. Однако объем коагуляции ограничивался лишь лазерным каналом. После аппликации красителя наблюдалась выраженная деструкция подслизистого слоя с коагуляцией даже крупных кровеносных сосудов. Отмечался интересный факт коагуляции слизистой с повреждением желудочных желез «изнутри», на внутренней поверхности слизистой формировался коагуляционный некроз. В артериальных сосудах происходило расслоение стенки с агрегацией форменных элементов.

Бесконтактное лазерное облучение фотомодифицированной слизистой приводило к образованию пленки коагуляционного некроза на ее поверхности.

Выводы. Таким образом на основании проведенного исследования можно с уверенностью говорить о низкой эффективности лазерного воздействия на неизменную стенку желудка. Предварительное прокрашивание стенки желудка красителем индиго-кармин существенно повышает эффективность лазеркоагуляции с одновременным снижением мощности и экспозиции воздействия.

СПОСОБЫ РЕАГИРОВАНИЯ СТУДЕНТОВ НА КОНФЛИКТНЫЕ СИТУАЦИИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

К. Парпиев

Кафедра патофизиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н. Меликова Н.Х.

Цель исследования. Определение наиболее адекватного способа выхода из конфликтной ситуации в процессе обучения.

Материал и методы. С этой целью нами обследовано 125 студентов с помощью тест-вопросника Кеннета Томаса. «Оценка способов реагирования в конфликте» позволяет определить типические способы реагирования человека в конфликтных ситуациях, определить насколько человек, склоненных к сотрудничеству, соперничеству, компромиссу, избеганию и приспособлению к конфликтным ситуациям.

Результаты исследования. Выявлено, что в случае конфликтной ситуации большая часть обследованных (37,7 %) предпочитает приспособливаться, не решая проблем. Но 23,1% обследованных предпочитают сотрудничество и избежание конфликтных ситуаций. Следует отметить, что при избежании конфликта ни одна из сторон не достигает успеха. В ситуации же сотрудничества обе стороны оказываются в выигрыше. В ситуации приспособления (37,7%) один из участников оказывается в выигрыше, а другой проигрывает, или оба проигрывают. С другой стороны, известно, что на первых курсах в основном заучивают материал, и в этом случае прагматизм и индивидуализм может быть рациональным и выгодным при достижении цели.

Выводы. Прагматические и индивидуалистические отношения студента к группе не способствуют сотрудничеству и соперничеству в конфликтных ситуациях, а ведут к попытке приспособиться к ним. Такие люди обычно не могут добиться высоких результатов и открыть что-то новое.

ОЦЕНКА МЕХАНИЗМОВ СРОЧНОЙ АДАПТАЦИИ ПРИ ДЕЙСТВИИ НА ОРГАНИЗМ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

А.Е. Пахомова, Е.Е. Пахомова, А.И. Касатова

Кафедра патологической физиологии и клинической патофизиологии
Новосибирского государственного медицинского университета, Россия
Научный руководитель: д.м.н., проф. Пахомова Ю.В.

Цель исследования. Целью исследования являлось изучение механизмов срочной адаптации при воздействии на организм экстремальных факторов внешней среды.

Материалы и методы. Эксперимент проведен на 80 крысах линии Wistar, которых подвергли разогриванию в соответствии со «Способом экспериментального моделирования общей гипертермии у мелких лабораторных животных» до достижения ректальной температурой 43,5°C. Проапоптотический белок Bad и антиапоптотический белок Bcl-2 на парафиновых срезах ткани печени определяли с помощью иммуногистохимического метода.

Результаты исследования. В ходе оценки антиапоптотического белка Bcl-2 в ткани печени крыс в контрольных образцах краситель был сосредоточен преимущественно в отдельных гепатоцитах, расположенных по периферии печеночных долек. В остром периоде после перегрева происходило усиление иммуногистохимического окрашивания на выявление белка Bcl-2 в эндотелиальной выстилке междольковых и внутридольковых сосудов, клетках лимфоидного ряда и гепатоцитах. В ходе оценки проапоптотического белка Bad в ткани печени крыс в контрольных образцах краситель в печеночной дольке был сосредоточен преимущественно в области синусоидальных клеток. В остром периоде после перегрева наблюдалось усиление экспрессии семейства Bad-протеинов в эндотелиальной выстилке кровеносных синусоидных капилляров, увеличилось количество гепатоцитов, цитоплазма которых имела сродство к красителю, выявляющему проапоптотический белок.

Выводы. В остром периоде после воздействия на организм экстремальных факторов внешней среды (на примере общей гипертермии) была выявлена интенсификация процесса апоптоза, что подтверждалось экспрессией семейства Bad-протеинов в эндотелиальной выстилке синусоидных капилляров и синусоидальных клетках. Наблюдаемая одновременно значительная экспрессия Bcl-2 белков блокаторов апоптоза свидетельствовала о сбалансированности процесса апоптоза и пролиферации. Таким образом, наблюдаемые изменения в препаратах ткани печени крыс при воздействии на организм экстремальных факторов внешней среды, в частности высокой внешней температуры, могут быть расценены как проявления механизмов срочной адаптации.

УЛЬТРАСТРУКТУРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ МЕХАНИЗМОВ СРОЧНОЙ АДАПТАЦИИ ПРИ ОБЩЕЙ ГИПЕРТЕРМИИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

А.Е. Пахомова, Е.Е. Пахомова, А.И. Касатова

Кафедра патологической физиологии и клинической патофизиологии
Новосибирского государственного медицинского университета, Россия
Научный руководитель - д.м.н., проф. Пахомова Ю.В.

Цель исследования. Изучение ультраструктурных особенностей адаптивных реакций печени у крыс при воздействии на организм экстремальных факторов внешней среды на примере общей гипертермии.

Материалы и методы. Исследования были проведены на 40 крысах-самцах линии Wistar, которых разогривали в соответствии со «Способом экспериментального моделирования общей гипертермии у мелких лабораторных животных» до достижения ректальной температурой 43,5°C. Для ультраструктурного исследования кусочки печени крыс фиксировали методом двойной фиксации и изучали в электронном микроскопе JEM-7A.

Результаты исследования. Через 5 часов с момента перегрева наблюдались ультраструктурные признаки повреждения клеточных мембран (нечеткость плазмолемм гепатоцитов, клеток стромы – эндотелиоцитов и клеток Купфера). Появление детрита разрушенных клеток в синусоидах вызывало активацию печеночных макрофагов – клеток Купфера, что позволило выявить в них крупные гетерофагосомы, переваривающие клеточные остатки. На этом этапе воздействия высокой внешней температуры отмечались нарушения ультраструктуры митохондрий, исчезновение из цитоплазмы клеток энергетического субстрата – гранул гликогена. В зонах печеночных долек было выражено набухание матрикса митохондрий с появлением в нем электропрозрачных участков и нарушением структуры крист, что являлось выражением торможения митохондриального транспорта электронов.

Выводы. Ультрамикроскопическое исследование ткани печени крыс через 5 часов после общей гипертермии позволило выявить комплекс разнообразных адаптивных реакций. Во-первых, в качестве адаптационного проявления в ответ на резкое увеличение потребностей в энергетических субстратах на фоне истощения запасов гликогена в печени при перегревании можно рассматривать, как это ни парадоксально, активацию глюконеогенеза. Во-вторых, адаптационным проявлением можно считать тот факт, что гепатоциты способны длительное время сохранять хотя бы минимум своих функций. В-третьих, проявлением адаптационных реакций в условиях общей гипертермии, когда нарушается детоксикационная функция печени, становится адсорбция токсичных продуктов из кровотока в лимфатическое русло.

ПЕЛОИДОТЕРАПИЯ: ИСТОРИЯ ОСВОЕНИЯ КРЫМСКИХ ГРЯЗЕЙ

А.А. Перескокова

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Медицинской академии им. С.И. Георгиевского
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»

Научный руководитель – к.м.н., доцент Махкамова З.Р., асс. Санина Г.Н.

Цель исследования. Провести системно-исторический анализ данных о грязелечении на территории Республики Крым.

Материалы и методы. Для поставленной цели использовались сравнительно-исторический и ретроспективный методы анализа архивных документов библиотеки Медицинской академии им. С.И. Георгиевского.

Результаты исследования. О целебных свойствах крымских грязей стало известно на территории России еще с 1799г. благодаря работам академика Павла Сумарокова. Однако официально в Саках как метод лечения пелоидотерапия стала применяться с 1828г. после открытия одной из самых знаменитых в России грязелечебниц. В Крыму также традиционно применялось лечение рапой. Считалось, что рапа обладает гораздо более выраженным эффектом, однако ванны из нее тяжелее переносятся. Доктор Гржибовский Н.В., на протяжении 10 лет занимавшийся изучением свойств грязей, в своем докладе от 1919г. доказал, что рапные ванны приводят к обострению хронических заболеваний. Поэтому рапу стали разводить грязью. Доктор Филимонович Д. в своем труде о крымских минеральных грязях говорит, что такой метод лечения в его примитивных вариациях использовался еще во времена крымских ханов. Он же дает характеристику основным источникам грязи в Крыму. Самыми популярными были Чокракское и Сакское соляные озера. Лечение происходило не только стационарно, но грязи посылались больным в такие города, как Ростов, Таганрог, Киев, Одесса, Бердянск, Николаев и др. Важным источником грязи также являлись Булганакские грязевые вулканы вблизи Керчи. В 1884г. здесь открылось Чокракско-Булганакское грязелечебное заведение. Таким образом, пациенты, которым было не удобно проводить лечение в пустынной местности Сакского и Чокракского озер, могли получать терапию в городе. К тому же эта лечебница отличалась приемлемыми ценами. Вблизи Керчи популярностью также пользовались серные источники.

Выводы. Пелоидотерапия по праву считается одним из основных методов санаторно-курортного лечения, а Крым является благодатной территорией для проведения грязелечения. Поэтому необходимо продолжать поддерживать традиции крымских врачей и расширять возможности применения грязей в лечебных целях.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕСОЧНЫХ ВАНН В КРЫМУ: ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

А.А. Перескокова

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Медицинской академии им. С.И. Георгиевского
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»

Научный руководитель – к.м.н., доцент Махкамова З.Р., асс. Санина Г.Н.

Цель исследования. Провести системно-исторический анализ данных о применении песочных ванн на территории Республики Крым.

Материалы и методы. Для поставленной цели использовались сравнительно-исторический и ретроспективный методы анализа архивных документов библиотеки Медицинской академии им. С.И. Георгиевского.

Результаты исследования. Лечение подогретым песком было известно еще во времена врачей Древнего мира. На российском побережье Черного моря псаммотерапию изучал доктор Н.В. Парийский, защитив в 1891г. диссертацию по этой теме. В 1886 г. он заведовал Евпаторийской санитарной станцией и наблюдая за военными, которые приезжали долечиваться морскими купаниями после грязелечения в Саках, заметил, что значительный вклад в выздоровление вносило применение песочных ванн. Через несколько лет опытов доктор сделал выводы о влиянии подогретого песка на организм, а также наиболее оптимальные условия приема таких ванн. Например, Парийский установил, что наилучший эффект оказывает песок с температурой 47,5°C. В этом случае песочные ванны переносятся пациентами хорошо в течение 30-40 минут, включая и страдающих заболеваниями кровеносной системы. Николай Васильевич рекомендовал для проведения псаммотерапии именно Евпаторию, где естественное нагревание песка до необходимой температуры возможно на протяжении трех месяцев. Также он одним из первых стал говорить о возможности искусственного подогрева песка для проведения терапии в местности, где она невозможна в природных условиях.

Выводы. Применение песочных ванн является ярким примером использования природных ресурсов для оздоровления человеческого организма. Республика Крым является прекрасной платформой для расширения возможностей санаторно-курортного лечения, совмещающая опыт прошлого и знания настоящего.

ОБ -- РАМЗИ ПОКӢ

Пирназарова Бибиюша

Кафедраи забони тоҷикии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон.
Рохбари илмӣ -- муаллими калони кафедраи забони тоҷикӣ Суфиева Г.А.

Тавре ки мусаллам аст масъалаи об имрӯз ба яке аз проблемаҳои мубрами рӯз табдил ёфтааст. Тасвири об хеле бараъло дар жанрҳои фолклорӣ, махсусан дар рубоӣҳои халқӣ ҷойи муҳимро ишғол намудааст. Ҷӣ дар афсонаҳо ва ҷӣ дар ривоятҳо, зарбулмасалу мақолҳо ва шеърӯ чистонҳо, умуман дар гӯйишҳои халқӣ рамзи об хеле воло тасвир ёфтааст. Об ҳаст, ободӣ ҳаст меғӯянд, маҳз об аст, ки мавҷудоти олам афзоишу рушду нумӯё дорад. Об аст, ки дар дами марг қатрае аз онро инсон нӯшида, нафас рост мекунад. Об аст, ки гулу гиёҳ аз он рангу бӯй, таровату зебогӣ мегирад.

Тибқи маълумоти сарчашмаҳо ҷашни «Фарвардин» воқеан ҳам ҷашне будааст барои шодии фурухарон ва он ба ҷашни Наврӯз низ рабт мегирад. Рӯзи нуздаҳуми Фарвардин низ Фаравардагон номида шудааст....Агар мо ба таври бояду шояд махсусияти ин ғариштари дарк кардани бошем, месазад ба афсонаҳо ва бовариҳои мардуми ориёӣ қабл аз зардуштӣ муроҷиат намоем. Мувофиқи ривоятҳои

мардумӣ «Дар аҳди Чамшед ҳеҷ кас намурда ва ҳеҷ як ҷонварон нобуд нашуда, рӯ ба зиёдшавӣ ниҳода буданд. Замин танг мешавад ва фарохноӣ замин бо ҳама пахноӣ, ки дошт, бадал ба тангно шуд. Худованд он вақт заминро се баробар васеъ кард ва мардумро амр намуд, ки бо об гусл намоянд, то аз ҳар гуноҳе пок шаванд ва дар ҳар сари сол барои ин ки офатҳо аз мардум дур шаванд, ин корро такрор намоянд. Аз ин рӯ, мардум дар рӯзи Наврӯз ба ҳамдигар об мепошанд. Сипас, Абӯрайҳони Берунӣ таъкид намудааст, ки «Низ гуфтаанд, сабаб ин ки мардумон дар ин рӯз гусл мекунанд, ин аст ки «рӯзи баҳрӯзо», ки фариштаи об аст ва обро ба ин фаришта муносибате аст ва аз ин ҷост ки мардум дар ин рӯз хангоми сапедадам аз хоб бармехезанд ва бо оби поки корез ва ҳавз худро мешӯянд ва гоҳе низ оби ҷорӣ бар худ аз роҳи табаррук ва дафъи офат мерезанд» (икт.Р.Аҳмад «Маросимҳои мавсимии тоҷикони Осиёи Марказӣ» сах.67).

Ба ҳамагон маълум аст, ки имсол Асосгузори сулҳу ваҳдати миллӣ-Пешвои миллат мухтарам Эмомалӣ Раҳмон дар Паёми навбатӣ 22-юми мартро «Рӯзи об» эълон намуданд.

Ҳадаф аз ин гуфтаҳо поку беолоиш нигоҳ доштани об ва пос доштани мавзӯҳои таърихӣ, дар мисоли чашмаҳои мусатфо ва рудҳои равони кишвар мебошад.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ РАСТРОЙСТВ СРЕДИ ЖЁН ТРУДОВЫХ МИГРАНТОВ

Г.Д. Пирова

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины

ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Миралиев С.Р.

Цель исследования. Оценка распространенности психических расстройств среди жен трудовых мигрантов города Душанбе.

Материалы и методы. Для исследования выбраны женщины 18-45 летнего возраста, находившиеся в браке, проживающие в г.Душанбе и обратившиеся за медицинской помощью в городской центр здоровья №8. Проведено анкетирование 300 женщин, из них 82 женщины являются женами трудовых мигрантов и 217 женщин, у которых мужья не являются мигрантами. Для анкетирования были использованы специальные вопросы, разработанные с целью выявления факторов, влияющих на психическое здоровье.

SF-12 (Gandek, B., et al., 1998), шкала Гамильтона Бека-21, шкала Гамильтона для оценки тревоги (HAM-A, Shear, M. K., 2001), PCL-C-14, CAFES (Weine, S., 2013), CHAMP (Weine, S., 2013), MigrantSurvey (Weine, S., 2006).

Результаты исследования. Из общего числа опрошенных женщин 44 (15%) страдают средним, 34 (11%) тяжелым депрессивным состоянием, 37 (12%) страдают средним и 16 (5%) тяжелым тревожным состоянием, 31 (10%) средним и столько же тяжелым посттравматическим синдромом, а также среди опрошенных 148 (47%) женщин подвергались физическому насилию. У жен мигрантов (n=82) уровень депрессии по шкале Гамильтона составил 14,2 балла, что является выше в сравнении с женами не мигрантов (n=217) у которых составило 9,5 баллов депрессии (p<0.0004). Тревожное состояние у жен мигрантов составило 9,3 балла, а у жен не мигрантов - 8,2 балла. Уровень посттравматических расстройств был выше у жен мигрантов (32,4 балла), чем у жен не мигрантов (30,8 баллов).

Выводы. Полученные результаты показывают, что жены трудовых мигрантов подвергаются различным факторам психогенного характера, приводящим к таким психическим расстройствам как депрессивное, тревожное состояние и посттравматическое расстройство. Своевременное изучение и принятие научно обоснованных мер поможет сохранить психическое здоровье женам трудовых мигрантов.

ОСОБЕННОСТИ АПОПТОЗ-ОПОСРЕДОВАННЫХ ФАКТОРОВ В МЕХАНИЗМАХ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НА ФОНЕ СТРЕПТОЗОТОЦИНОВОГО ДИАБЕТА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

И.В. Пирус, У.П. Гевко, Л.М. Головатюк

Тернопольский государственный медицинский университет им. И.Я. Горбачевского (Тернополь); Кременецкая гуманитарная педагогическая академия им. Тараса Шевченка (г.Кременец), Украина

Научный руководитель – д.м.н., профессор Марущак М.И.

Целью исследования. Проанализировать закономерности развития оксидативных процессов при хроническом энтероколите на фоне стрептозотоцинового диабета у крыс.

Материалы и методы. Исследование проведено на 24 белых нелинейных самцах-крысах, которые содержались на стандартном рационе вивария нашего университета. Хронический энтероколит был воссоздан путем свободного доступа животных к 1,0 % -ному раствору каррагинана в воде в течение 1 месяца.

Результаты исследования. Интенсификация процессов окислительной деструкции сопровождается изменениями энзиматической активности показателей энергообеспечения. Исследование активности сукцинат-дегидрогеназы и цитохромоксидазы свидетельствует об угнетении функции митохондрий в энтероцитах при всех исследуемых патологиях, что может быть одной из причин роста активности аминотрансфераз в результате повреждения клеток.

При гипергликемии вследствие сахарного диабета усиленная генерация кислородных радикалов вызывает изменения молекулярных структур митохондрий, сопровождается снижением активности сукцинатдегидрогеназы и цитохромоксидазы. При сочетании хронического энтероколита и стрептозотоцинового диабета у крыс дыхательное звено митохондрий становится мощным продуцентом активных форм кислорода, которые, вероятно, стимулируют запуск нарушений структурно-функциональной организации хроматина клеток энтероцитов, что приводит к деструктивному повреждению клеток тонкой кишки и росту процента лейкоцитов с признаками раннего и позднего апоптоза.

Выводы. К факторам, инициирующим апоптотическую гибель клеток тонкой кишки у крыс с хроническим энтероколитом на фоне стрептозотоцинового диабета, относятся активные формы кислорода.

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ КРЫС В ТЕСТЕ «ОТКРЫТОЕ ПОЛЕ» В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МОДЕЛИ «ЭЛЕКТРОННАЯ СИГАРЕТА»

Е.В. Повышева, К.Л. Ходырев, Р.В. Султанов

Кафедра нормальной физиологии ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ. Россия

Научный руководитель - д.м.н., профессор Егоркина С.Б.

Цель исследования. Оценить поведенческие реакции крыс в тесте «открытое поле» в экспериментальной модели «электронная сигарета».

Материалы и методы. Исследование проводилось на 19 половозрелых крысах в течение 2 месяцев. Крыс делили на опытных (16 крыс) и контрольных (6 крыс). Наблюдения за поведением крыс в тесте «открытое поле» производились до опыта и каждые 14 дней эксперимента. По коэффициенту прогностической стресс-устойчивости все животные были разделены на устойчивую, неустойчивую и амбивалентную (промежуточную) группы. Для определения среднего объема потребляемой жидкости для электронных сигарет и среднего значения концентрации никотина в жидкости нами был проведен опрос среди студентов вузов г. Ижевска. Из 345 опрошенных 12,2% используют электронные сигареты. Согласно данным опроса, средний объем потребляемой жидкости равен 9,5 миллилитрам, а наиболее популярная концентрация никотина - 3 мг/мл. Этот объем был пересчитан на массу крысы и использован в экспериментах. Подача испаренного вещества животным осуществлялась в затравочной камере, объемом 20 литров, ежедневно в течение 5 минут. Оценка полученных результатов была представлена по интегральному показателю параметров поведения животных в тесте «открытое поле». Статистическая обработка данных производилась в программе Microsoft Office Excel.

Результаты исследования. К концу эксперимента у всех животных уменьшилась двигательная активность, что свидетельствует о снижении исследовательской реакции, менее подвижными становились крысы из опытной группы. Интегральный показатель стресс-реактивности у этих животных в тесте «открытое поле» возрастал и распределялся следующим образом: у животных устойчивой группы возрастал от -6,13 до -0,30, у амбивалентных животных от -1,64 до 2,23 и в группе неустойчивых животных от -1,67 до 3,32.

Выводы. В данном экспериментальном исследовании проведена оценка влияния «электронной сигареты» на поведенческие реакции крыс в тесте «открытое поле» и показано, что это воздействие вызывает повышение интегрального показателя стресс-реактивности опытных животных, наиболее выраженное в группе стресс-неустойчивых животных.

ПОДБОР РАСТВОРИТЕЛЯ ДЛЯ ГЕЛЯ С ЛИПОФИЛЬНЫМ ЭКСТРАКТОМ ХМЕЛЯ

М.Г.Подорожная

Национальный фармацевтический университет, Харьков, Украина

Цель исследования. Подобрать растворитель для геля с липофильным экстрактом хмеля, который отвечает всем требованиям, предъявляемым к препаратам, используемым на второй стадии раневого процесса.

Материалы и методы. Подбор растворителя проводился опытным путем, с дальнейшим проведением микроскопического анализа образцов.

Результаты исследования. В качестве растворителей были выбраны: пропиленгликоль, оливковое масло, изопропиловый спирт, глицерин, диметилсульфоксид, ПЭО-400.

Для проведения микроскопического анализа смешивают липофильный экстракт хмеля и каждый из растворителей в соотношении 1:1, помещают с помощью пипетки 2-3 капли приготовленного раствора на предметное стекло, накрывают покровным стеклом и слегка придавливают, избегая образования пузырьков воздуха. Растворение произошло, если при увеличении не видны механические включения. Также была проведена органолептическая оценка растворимости липофильного экстракта хмеля. Визуальный анализ не может быть окончательным критерием идентификации растворимости. Только в совокупности с микроскопическим методом анализа можно достоверно установить подлинность исследования. По результатам визуального анализа экстракт был растворен в пропиленгликоле, оливковом масле, изопропиловом спирте, диметилсульфоксиде и ПЭО-400. Однако после микроскопического анализа видно, что действительно экстракт растворился в оливковом масле, изопропиловом спирте и ПЭО-400.

На основании проведенного исследования, в качестве растворителя был выбран растворитель ПЭО-400, который обладает высокой растворяющей способностью по отношению к веществам как гидрофильного, так и гидрофобного характера.

Выводы. На основании проведенного исследования, в качестве растворителя липофильного экстракта хмеля был выбран гидрофильный растворитель ПЭО-400.

ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ЖИДКОГО ЭКСТРАКТА ТРАВЫ ПИЖМЫ ОБЫКНОВЕННОЙ (*Tanacetum vulgare*) НА ПРОЦЕССЫ ЖЕЛЧЕОБРАЗОВАНИЯ И ЖЕЛЧЕОТДЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СУБХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У КРЫС

¹А.Ю. Позднякова, ²Е.А. Калько, ³М.Ю. Золотайкина, ²К.Ю. Юрченко

¹Кафедра фармакологии НФаУ, Харьков, Украина

²Кафедра клинической фармакологии ИПКСФ НФаУ, Харьков, Украина

³Кафедра ботаники НФаУ, Харьков, Украина

Научные руководители – д. мед. н., профессор ¹Деримедведь Л.В; д. фарм. н., профессор

²Мищенко О.Я.; д. фарм. н., профессор ³Гонтовая Т. Н.

Цель исследования. Обосновать наличие желчегонных свойств жидкого экстракта травы пижмы обыкновенной (ЖЭТПО) в условиях экспериментального субхронического гепатита.

Материалы и методы. ЖЭТПО получен на кафедре ботаники НФаУ под руководством проф. Т. Н. Гонтовой. Изучение влияния ЖЭТПО на процессы желчеобразования и желчеотделения проводили на модели субхронического гепатита вызванного введением тетрахлорметана (50 % масляный раствор в дозе 0,4 мл/100 г, подкожно) с алкоголем (40 % этанол в дозе 1,3 мл/100 г, внутривенно) у крыс в течении 4 дней. ЖЭТПО вводили в лечебно-профилактическом режиме во время воспроизведения патологии в таких дозах: 25, 50, 75, 100 и 150 мг/кг и за 7 дней до начала моделирования контрольной патологии 1 раз в день. Через 72 часа после последнего введения токсинов у крыс исследовали желчеобразовательную и желчсекреторную функцию печени по оценке скорости секреции желчи (ССЖ) и ее количественным составляющим: содержание желчных кислот (ЖК) и холестерина.

Результаты исследования. В условиях агрессивной патологии вызванной комплексным введением тетрахлорметана и алкоголя наблюдалось развитие холестаза, о чем свидетельствовало угнетение процессов синтеза ЖК и холестерина, содержание которых снижалось в 1,6 и в 1,9 раза, соответственно и ССЖ в 2,0 раза. Применение ЖЭТПО характеризовалось дозозависимым влиянием на желчеобразовательную и желчсекреторную функцию печени. ЖЭТПО в дозе 25 мг/кг достоверно не влиял на ССЖ, а также содержание ЖК и холестерина в ней. Введение ЖЭТПО в более высоких дозах характеризовалось возобновлением желчсинтетических и желчеобразовательных процессов в ней. Исследуемый экстракт в дозе 75 мг/кг наиболее выражено нормализовал желчсекреторную функцию печени, о чем свидетельствовала достоверно более высокая ССЖ, которая была в 2,1 раза выше таковой в условиях патологии. Следует отметить, что ЖЭТПО в этой дозе способствовал увеличению ССЖ, что на 46, 30, 19 % достоверно выше ССЖ под влиянием ЖЭТПО в дозах 25, 50, 150 мг/кг, соответственно. Применение ЖЭТПО в дозе 75 мг/кг способствовало увеличению содержания в желчи ЖК в 1,3 раза ($p < 0,05$) и холестерина – в 1,6 раза. Желчсинтетическая и желчегонная активность исследуемого жидкого экстракта травы пижмы обыкновенной обусловлена БАВ, которые входят в ее состав.

Выводы. Установлено достоверное влияние жидкого экстракта травы пижмы обыкновенной на желчсинтетическую и желчсекреторную функцию печени в интервале доз от 50 до 150 мг/кг. Наиболее выраженное влияние на секрецию желчи и синтез желчных кислот жидкий экстракт травы пижмы обыкновенной оказывал в дозе 75 мг/кг. Обоснована рациональность дальнейшего изучения жидкого экстракта травы пижмы обыкновенной с целью разработки лекарственного средства желчегонного действия.

ИОНОСЕЛЕКТИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД НА ГЕНТАМИЦИНА СУЛЬФАТ

Ю.М. Попов, Е.Г. Кизим, И.Ю. Петухова

Кафедра аналитической химии НФаУ, Украина

Научный руководитель- д.хим.н., Гриценко И.С.

Цель исследования. Гентамицина сульфат - антибиотик аминогликозидного ряда, обладающий широким спектром антибактериального действия. В литературе описаны спектрофотометрические и хроматографические методы анализа гентамицина сульфата. Метод ионометрии практически не используется, хотя этот метод анализа является перспективным ввиду экспрессности, простоты и возможности проводить анализ по биологически активной части молекулы. Целью исследования является разработка и исследование аналитических характеристик ион-селективного электрода, обратимого к гентамицина сульфату.

Материалы и методы. В результате предварительных исследований было установлено, что наиболее чувствительной является реакция гентамицина сульфата с кремневольфрамовой кислотой. Поэтому в качестве электродоактивного вещества нами был предложен ионный ассоциат гентамицина сульфата с кремневольфрамовой кислотой. Нами был разработан ИСЭ на гентамицина сульфат, представляющий собой толстостенную поливинилхлоридную трубку, заполненную раствором гентамицина сульфата. На шлифованный торец трубки наклеивают вырезанную мембрану (при помощи поливинилхлоридного клея), содержащего активированный уголь. Состав мембраны ИСЭ (%): поливинилхлорид 26 ± 3 ; дибутилфталат 52 ± 5 ; гентамицина кремневольфрамат 17 ± 2 ; активированный уголь 4 ± 1 . Для исследований применяли электрохимическую цепь с переносом, состоящую из двух электродов: гентамицинселективного электрода и электрода сравнения. В качестве

электрода сравнения применяли хлорсеребряный электрод типа ЭВЛ-1-МЗ. Измерения проводили на иономере И-130. Растворы гентамицина сульфата для исследований готовили из субстанции гентамицина сульфата с концентрацией $1,0 \cdot 10^{-1}$ – $1,0 \cdot 10^{-5}$ М.

Результаты исследования. Исследования показали, что электродная функция изготовленного ИСЭ линейна в интервале концентраций $(1,0 \pm 0,2) \cdot 10^{-2}$ – $(3,0 \pm 0,2) \cdot 10^{-4}$ М. Крутизна электродной функции $S = 26 \pm 1$ мВ, что соответствует характеристикам ИСЭ для двухзарядного иона. Время отклика электродов 20–30 секунд, дрейф потенциала ИСЭ в течении недели не превышает 3–5 мВ, рабочий ресурс не меньше 6 месяцев.

Выводы. Предложенный ионоселективный электрод на гентамицин может быть использован для ионометрического анализа гентамицина сульфата в лекарственных формах.

ОЦЕНКА УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ С АКЦЕНТУАЦИЯМИ ЛИЧНОСТНЫХ СВОЙСТВ

Ю.В. Попова, П.Я. Скворан

Кафедра нормальной физиологии и медицинской физики МГМСУ им. А.Н. Евдокимова, Москва, Россия

Научный руководитель - д.м.н., профессор Дегтярев В.П.

Цель исследования. Изучить умственную работоспособность студентов с наличием различных акцентуаций.

Материалы и методы. Работа проведена в середине семестра в течение марта – апреля месяцев. Наличие акцентуации определяли по результатам компьютерного теста Леонгарда – Шмишека. Умственную работоспособность оценивали по результатам выполнения корректурного теста.

Результаты исследования. Установлено, что у студентов с педантической акцентуацией (ПЕД) показатели умственной работоспособности были наиболее высокими: меньшее количество ошибок при выполнении теста, более высокий показатель устойчивости внимания при наибольших затратах времени и относительно низкой скорости переработки информации. Студенты с гипертимической акцентуацией (ГИПЕР) демонстрировали наихудшие результаты: большое количество ошибок, низкий показатель устойчивости внимания при почти таких же затратах времени, что и у ПЕД. Скорость переработки информации у них была достоверно ниже, чем у студентов без акцентуаций (БЕЗ). У представителей проективного типа акцентуаций (ПРО) показатели умственной работоспособности достоверно не отличались от присущих студентам группы БЕЗ. Оценка динамики изменений работоспособности по каждому из 4 этапов выполнения теста показала нарастание количества ошибок от первого периода к третьему с уменьшением в четвертый, нарастание временных затрат на протяжении всего теста, снижение устойчивости внимания во втором и третьем периодах во всех исследованных группах.

Выводы. Лица с педантической акцентуацией, для которой характерна высокая подвижность процессов торможения, демонстрируют более высокую умственную работоспособность по сравнению с лицами с гипертимической и проективной акцентуациями, обладающими высокой подвижностью процессов возбуждения.

ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕВУШЕК С РАЗЛИЧНЫМИ ПСИХОТИПАМИ

В.С. Приходько, А.И. Аникин, М.И. Ценципер, Е.И. Бонь.

Кафедра патологической физиологии им. Д.А. Маслакова, Гродненский государственный медицинский университет. Беларусь

Научный руководитель - к.б.н., доцент Троян Э.И.

Цель исследования. Целью работы является изучение влияния психотипа личности на некоторые показатели сердечно-сосудистой системы.

Материалы и методы. Исследование проводилось у 22 девушек-студенток 19–20 лет. Тип личности определяли с помощью опросника по методике Айзенка EPQ. Для исследования функционального состояния вегетативной нервной системы проводилась проба с давлением на рефлекторные зоны (глаз).

Результаты исследования. При интерпретации данных, полученных в результате тестирования, показатели 5-х студенток (группа 2) по шкале экстраверсии-интроверсии 12 девушек набрали более 16 баллов, что характеризует их как типичных экстравертов, и 10 девушек от 7 до 12 баллов.

При оценке результатов пробы установлено у лиц с ярко выраженной экстравертностью (группа 2) ЧСС в покое - $75,11 \pm 2,19$, в первой группе девушек ЧСС достоверно ниже - $63,0 \pm 2,43$, $p < 0,02$. После давления на глазные яблоки у экстравертов ЧСС снизилось на 7% - $70,0 \pm 1,89$ в минуту, также как и в первой группе: $59,5 \pm 1,8$ в минуту (на 5%), однако оставалось достоверно выше, $p < 0,01$.

Выводы. Более высокие значения ЧСС у экстравертов и более выраженное замедление после проведения пробы свидетельствуют о повышенной вегетативной реактивности, что свидетельствует о напряжении вегетативной нервной системы.

ИЗМЕНЕНИЕ АКТИВНОСТИ КАТАЛАЗЫ И ГЛУТАТИОНПЕРОКСИДАЗЫ В ПОЧКАХ КРЫС ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Д.А. Пульбер, М.В. Дикал

Кафедра биоорганической и биологической химии и клинической биохимии. Украина
Научный руководитель - к.м.н. доцент Геруш И.В.

Цель исследования. исследовать активность ферментов антиоксидантной защиты в почках крыс в условиях острой интоксикации

Материалы и методы. опыты провели на 38 белых нелинейных крысах-самцах массой 0,16-0,20 кг, которым моделировали токсическое поражение путем введения 0,1% раствора 2,4-ДНФ внутривентрально в дозе 3 мг/кг однократно, определяли активность каталазы и глутатионпероксидазы.

Результаты исследования. Доказано, что 2,4-динитрофенол действует как разъединитель процессов окисления и фосфорилирования в дыхательной цепи митохондрий и приводит к нарушению работы дыхательной цепи митохондрий, сопровождается усиленной продукцией свободных радикалов и активацией процессов перекисного окисления липидов с последующим повреждением мембран клеток и ростом каталазной активности в митохондриях нефроцитов исследовательской группы животных по сравнению с показателями контроля. Параллельно отмечается снижение активности глутатионпероксидазы в опытной группе животных, вероятно за счет накопления окисленного глутатиона как следствие снижения антиоксидантной защиты клеток при интоксикации и усиления неферментативного окисления восстановленного глутатиона при активации процессов перекисного окисления.

Выводы. Таким образом, при интоксикации 2,4 динитрофенолом отмечается нарушение сопряженности функционирования дыхательной цепи митохондрий, а изменения, которые происходят в системе антиоксидантной защиты, является адаптивной реакцией на усиление продукции активных форм кислорода и свободных радикалов.

ЭТИКО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ТРАНСПЛАНТАЦИИ (ПЕРЕСАДКИ) ОРГАНОВ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО РОССИЙСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Р.М. Раджабов

Кафедра гуманитарных дисциплин ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, РФ

Цель исследования. Комплексная научная разработка теоретических и практических проблем правового регулирования вопросов трансплантации (пересадки) органов в рамках современного медицинского законодательства.

Материал и методы. В ходе написания работы использовались как общенаучные (обобщения, системный анализ), так и частный формально – логический метод анализа понятийного аппарата и содержания изучаемого вида медицинской деятельности.

Результаты исследования. Обеспечиваются его комплексным характером, анализом медицинского законодательства на котором основываются научные заключения.

Выводы:

1. Отменить законодательное закрепление презумпции согласия трансплантации органов, ввести ограничение изъятия органов, т.е. изъятие их только у граждан, при жизни изъявивших свое желание быть донорами.
2. Осуществление общественного контроля над ведением очередей на трансплантацию органов и тканей человека. Это позволило бы наряду с созданием дополнительных антикоррупционных механизмов изменить сложившуюся на данный момент в России систему трансплантации, избыточную примерами различного рода злоупотреблений.
3. Ведение целенаправленной просветительской работы Министерством здравоохранения Российской Федерации в области трансплантации среди населения.

ОПТИМИЗАЦИЯ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КАЛЛУСНОЙ КУЛЬТУРЫ КАЛЕНДУЛЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ (CALENDULA OFFICINALIS L.)

Р.Ж.Рахымгали

Кафедра биологии Карагандинский государственный медицинский университет. Казахстан.
Научный руководитель - к.б.н., доцент Кенжетов Р.Р.

Цель исследования. Выявить оптимальную питательную среду для каллусогенеза календулы лекарственной (*Calendula officinalis* L.).

Материал и методы:

1. Стандартные питательные среды: Гамборга-Эвелега (B5), Уайта, Шенка и Хильденбранда, Мурасиге-Скуга.
2. Экспланты календулы лекарственной: верхняя часть листа, средняя часть листа, основание листа, черешок листа, верхушечная почка.

Результаты исследования. Проведены опыты по сравнительному изучению каллусообразующей способности различных эксплантов *Calendula officinalis* L. Экспланты из различных органов (листовые пластин-

ки, черешок листа, верхушечная почка) культивировали на средах Гамборга-Эвелера (B5), Уайта, Шенка и Хильденбрана Мурасиге и Скуга. Экспланты инкубировали на питательной среде, в темноте при 280С.

При подборе среды наибольшее значение для роста культуры ткани играет наличие фитогормонов групп ауксинов и цитокининов. В качестве ауксина был использован его синтетический аналог – 2,4-дихлорфеноксиуксусная кислота (2,4-Д), а вместо цитокинина – 6-фурфуриламинопурина (кинетин). Для выявления влияния 2,4-Д был поставлен однофакторный эксперимент. Опыт поставлен с каллусами 1-го пассажа. Посадку вели каллусами одинакового веса на среду Мурасиге-Скуга. Концентрация 2,4-Д в среде изменялась от 0 до 2,0 мг/л. На среде Мурасиге-Скуга без 2,4-Д идет рост каллусных тканей и образуются морфогенные каллусы, а в среде, содержащей 2,4-Д происходит образование в основном рыхлых каллусов. При увеличении концентрации 2,4-Д от 0,5 до 2,0 мг/л происходит рост каллусной ткани. При дальнейшем увеличении концентрации 2,4-Д наблюдается снижение роста каллусов.

Выводы. Наиболее удачной для культивирования каллусной ткани календулы лекарственной является среда Мурасиге – Скуга, дополненная фитогормонами 2,4-Д в концентрации 2,0 мг/л и кинетин 0,5 мг/л. И в дальнейшем, эксперименты по выявлению влияния отдельных компонентов проводились со средой Мурасиге и Скуга.

СОХТОРИ ЭТИОЛОГИИ МИКРОФЛОРАИ ГУЛҶИ БЕМОРОНИ ШҶҶБАИ ОНКОЛОҶИ

Р.Н. Расулов, М.А. Исмоилов, Л.Ш. Курбонова

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон
Муассисаи давлатии Маркази илмии ҷумҳуриявии саратоншиносӣ
Роҳбари илмӣ - н.и.т. Кенчаева И.О.

Мақсади тадқиқот. Омӯзиши сохтори этиологии микрофлораи гулҶи беморони шӯъбаи онкологӣ.

Мавод ва воситаҳои тадқиқот. Барои таҳқиқи аз 749 нафар беморони шӯъбаҳои гуногуни онкологӣ, лӯҳоб аз гулҶ бо ёрии пахтаҳои яккарата гирифта шуда, ба муҳитҳои ағари хундор, ағари тухму намакдор бо маннитол, ағари Эндо, ағари Сабуро пай дар пай кишт карда шуд. Маводҳои киштшуда баъд аз 24 – 48 соати дар термостат нигоҳ доштан, омӯхта шуда, аз рӯи хусусиятҳои морфологӣ, биохимиявӣ ва серологӣ намуди микроб муайян карда шуд.

Натиҷаи тадқиқот. Таҳқиқи микробиологии микрофлораи гулҶи беморони шӯъбаи онкологӣ нишон дод, ки аз 749 нафар микдори умумии беморон дар 241 ҳолат (32,2%) - *S. aureus*, дар 278 ҳолат (37,1%) *Str. pyogenes*, ва *Str. hemolyticus*, дар 49 ҳолат (6,5%) *S. epidermidis* рӯёнида шуд. Аз намоёндагони энтеробактерияҳои грамманфӣ *Klebsiellae* дар 36 ҳолат (4,8%), *Klebsiellae* + *S. aureus* дар 18 ҳолат (2,4%), *Ps.aeruginosae* дар 9 (1,2%), бактерияҳои авлоди *Proteus* дар 15 ҳолат (2%) муайян гардид. Аз микдори умумии беморон дар 103 ҳолат (13,7%) занбӯруғи *Candida* рӯёнида шуд, ки аз он дар ҳолати монокултура 78 (75,7%) ва дар якҷоягӣ бо дигар микроорганизмҳо 25 ҳолат (24,3%) мушоҳида гардид.

Хулоса. Дар сохтори этиологияи микрофлораи гулҶи беморони онкологӣ стафило- ва стрептококкҳо бартарият доранд. Зиёд шудани нишондоди намоёндагони энтеробактерияҳо (*Klebsiellae*, *Proteus*, *Ps. aeruginosae*) ва занбӯруғи *Candida* ҳолати норасоии масунияти ин гурӯҳи беморонро нишон медиҳад.

НЕРЕГУЛЯРНОСТЬ ЭВАКУАТОРНОЙ ФУНКЦИИ КИШЕЧНИКА КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Т.А. Расулова, Г.Н. Саломзода

Кафедра патологической физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - доцент Тоштемирова З.М.

Цель исследования. Изучить роль регулярности эвакуаторной функции кишечника в развитии варикозной болезни нижних конечностей.

Материал и методы. Хроноэнтерографически определяли число дней за неделю со стулом и число дней за неделю без стула. На хроноэнтерограммах однократному акту дефекации соответствовал один зубец, двукратному – двойной зубец, отсутствию стула в течение суток – соответствовала изолиния. Регулярность эвакуаторной функции кишечника считалась физиологически оптимальной при ежедневной её реализации (когда каждый из 7 дней недели был со стулом). При частоте меньше 7 раз в неделю – т.е. кишечной брадиэнтерии эвакуаторная функция кишечника считалась нерегулярной, из них брадиэнтерия 1 степени соответствовала 5-6 разам в неделю, брадиэнтерия 2 степени - 3-4 разам в неделю и брадиэнтерия 3 степени - 1-2 разу в неделю.

Результаты исследования. Обследованы 148 пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей (хронической венозной недостаточностью – I и II степени), из них 73 женщины и 75 мужчин в возрасте от 20 до 80 лет, страдающих варикозной болезнью в течение от 1 года до 10 лет, длительность констипации также составляла 1-10 лет и более. Исследования показали, что из 148 обследованных с варикозной болезнью регулярный ритм эвакуаторной функции кишечника наблюдался у 26 пациентов, у оставшихся 122 больных отмечался нерегулярный эвакуаторный ритм кишечника, т.е. брадиэнтерия, что составило 82,4% пациентов. Из них брадиэнтерия первой стадии (при частоте стула 5-6 раз в неделю) была отмечена у 58 из 122 пациентов, что составило 47,5%. Брадиэнтерия второй стадии (при частоте стула 3-4 раза в неделю) выявлена у 44 из 122 пациентов (36,1%). Брадиэнтерия третьей стадии (при частоте стула 1-2 раза в неделю) обнаружена у 20 из 122 больных (16,4%).

Выводы. На основании этих исследований можно полагать, что нарушение регулярного ритма эвакуаторной функции кишечника является одним из факторов риска в развитии варикозной болезни нижних конечностей.

СТРУКТУРА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У МОЛОДЕЖИ ВОСТОЧНОГО РЕГИОНА КАЗАХСТАНА

К.Н.Рахимжанов

Кафедра общественного здравоохранения, Государственный медицинский университет,
г. Семей, Республика Казахстан

Научный руководитель – к.м.н., ассоциированный профессор Рахимжанова Ф.С.

Цель исследования. Изучить частоту и особенности структуры инфекционной заболеваемости среди молодежи Восточного Казахстана.

Материалы и методы. Дизайн - поперечное исследование, в котором приняли участие 362 студентов. Анкетирование студентов проводилось по специально разработанной анкете.

Результаты исследования. Из 362 респондентов мужчин было - 183, что составило 50,5 %, женщин – 179 или 49,5%, в возрасте от 17 до 22 лет, средний возраст составил 19,5 лет. Анализ полученных данных показал, что хронический бронхит чаще встречается среди женщин в 22%, у мужчин в 15,1% случаев, хроническая инфекция ЛОР-органов встречается у 19,8% женщин, у мужчин - в 16,9%, ОРВИ в 19,7% случаев встречается у мужчин, у женщин - 19,9%. Урогенитальную инфекцию, хронический пиелонефрит в анамнезе отметили 7,2% мужчин и 9,25% женщин.

Выводы. Исходя из анализа полученных результатов, можно сделать вывод, что частота встречаемости хронического бронхита и урогенитальной инфекции среди женщин выше, тогда как частота острых респираторных заболеваний среди мужчин и женщин примерно одинаковая. Уровень инфекционной заболеваемости среди молодежи достаточно высок.

ТАРҒИБИ МАКТАБУ МАДРАСАИ НАВ ДАР ДОСТОНҲОИ ИБТИДОИ АСРИ XX

Раҳимӣён Беҷсан

Кафедраи забони тоҷикӣи ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – муаллими калони кафедра Олимова М.М.

Равшанфикрони ибтидои асрии XX илоҷу чораи бартараф кардани ақибмонии халқи худро дар кушодани мактаби нав мидиданд. Дар шароити аморати Бухоро масъалаи мактаби усули ҷадид бо омадани Исмоил Ғаспринский ба Бухоро (тобистони соли 1908) рӯнамо гашт. Устод Садриддин Айни дар тавсифи ибтиқори ӯ мегӯяд: «Вай (Исмоил Ғаспринский-Олимова М.М.) ҷунон ки дар ҳама ҷо мекард, дар Бухоро низ масъалаи мактабро бардошт». Ин пешниҳоди ӯ аз тарафи амир ҳеҷ дастгирӣ надида ва ба тараққипарварони Бухоро лозим омад, ки ҳудашон баҳри кушодани мактаби усули ҷадид кӯшиш намо-янд. Дар ин ҳус Х.Мирзозода мегӯяд: «Бинобар ин дар шаҳри деҳоти Туркистон зиёиёни равшанфикри кишвар бо ташаббуси худ мактабҳои усули ҷадид кушодан гирифтанд, яъне ташаббус аз боло не, аз поён сар шуд».

Дар ин масъала устод Айни бо ҳамроҳии шарикдарсонаш: Мунзим, Меҳрӣ, Ҳамдӣ кӯшиши зиёде ба ҳарҷ доданд ва аввалин мактаби усули ҷадид соли 1908 дар Бухоро, дар ҳавлии Мирзоабдуллоҳ ба забони тоҷикӣ кушода шуд ва бо хоҳиши рӯҳониёни иртиҷоӣ баъди 11 моҳи мавҷудияташ баста шуд.

Равшанфикрони ибтидои асри XX кӯшиш менамуданд, ки ҳаром набудан ва ба манфиати миллат будани мактаби навро исбот намоянд.

Махсусан, дар асари Абдурауфи Фитрат «Мунозира», ки бо роҳи пинҳонӣ аз Туркия оварда, дар Туркистон паҳн карда мешуд, ҳаром набудани мактаби усули ҷадид бо далелҳои исбот карда шудааст.

Тараққипарварони ибтидои асри XX дар натиҷаи сафарҳои ба Аврупо ва Россия аз мактабҳои он ҷо дидан карда, онро ба мактабҳои кӯхнаи Бухоро муқоиса намуда, бинои мактаб, талабагон, муаллимони ғамхору меҳрубон ва донишманди он таълимгоҳро тасвир кардаанд.

Шоирони демократ нодонӣ, бекорӣ, ҷоҳилия ва сабаби ғумроҳ шудану ба нестӣ раҳнамун гаштани миллатро аз бедонишӣ ва таҳсилнодида будани афрод медонанд. Бинобар ин Аҷзӣ дар достони «Миръоти ибрат»-и худ илоҷи дафъӣ ин балоҳоро дар хондани мактаб мебинад ва боварӣ дорад, ки мактаб муш-килкушӣ ин ҳама дардҳост...

Оид ба ин мавзӯи муҳиму доғи рӯз дар достони «Тимсоли Асирӣ» ба халқ пешниҳод шудааст, ки барои омӯхтани илму дониш ва махсусан, илмҳои дунявӣ бояд ба ҳориҷи кишвар рӯй оваранд, то ки до-нишро дастрас намоянд.

Ақидаи ислоҳи мадраса, дигар кардани тарзи омӯзиши дарсҳо, дар ҷадвали дарсҳо дохил намудани илмҳои дунявӣ асоси андешаҳои шоирони демократро ташкил медод.

Ҳамин тавр, дар достонҳои ибтидои асри XX тарғиби мактаби нав ва танкиди мактабу мадрасаи кӯхна яке аз муҳимтарин масъалаи давр ҳисобида шудааст.

АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК, КАК ЯЗЫК МЕЖДУНОРОДНОГО ОБЩЕНИЯ

М.М. Рахимова

Кафедра иностранных языков и латинского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – старший преподаватель Хамроева С.К.

В данной статье рассматривается масштабность распространения английского языка и его значимость для развития современного общества; место, занимаемое английским языком в системе языковой значимости, а также основные характеристики английского как международного языка и причины данного феномена. Чтобы достичь активизации роли английского языка необходимо изучать английский язык в обязательном порядке до окончания средней школы.

Материал и методы исследования. Любой иностранный язык не может существовать в обществе обособленно так же, как и не может развиваться изолировано. Он непосредственно связан и взаимодействует почти со всеми сферами жизнедеятельности общественности: политикой, экономикой, искусством, военной сферой, образованием и отражает культуру и особенности менталитета страны, которую представляет.

Самый явный фактор в быстром ускорении прогресса универсального образа жизни - это широкое распространение английского языка. Английский становится основным международным языком общения, и последствия данного явления очевидны: культура англоговорящих стран будет доминирующей и влиятельной во всем мире. Английский язык находится на пути становления первого мирового универсального языка. Он является родным языком для 500млн людей в 12 разных странах мира. 600 млн. человек на достойном уровне владеют английским языком и используют его в качестве второго языка. Со стороны педагогов, молодых профессионалов, студентов, и деловых людей большинства стран наблюдается всеобщий дефицит знания и технологических средств для изучения этого языка. Английский язык служит языком общения в странах, где живут люди, говорящие на разных языках.

Выводы. Английский язык преобладает в транспортной сфере, в средствах массовой информации. Он признан языком науки, бизнеса, информационных технологий, делопроизводства.

ХАРАКТЕРИСТИКА АГРЕССИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Н. Рахимова, С. Олимов

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – ст.преподаватель Арабзода С.Н.

Цель исследования. Изучение характеристики агрессии у студентов медицинского университета..

Материал и методы. Нами обследовано 227 студентов II- курса медицинского и педиатрического факультетов (118 юношей и 109 девушек). Для характеристики агрессии использовали тест Л.Г. Почебут. Нами были выделены следующие формы агрессии: вербальная (ВА), физическая (ФА), предметная (ПА), эмоциональная (ЭА) и самоагрессия (СА).

Результаты исследования. Анализ распространенности различных форм агрессии у студентов показывают, что наибольшее количество обследованных с СА (38%), затем ВА (28,5%) и каждый пятый студент (20%) оказался с ФА. Распространенность форм агрессии среди юношей и девушек показывает, что ФА, СА и ПА более выражены у юношей (35,5%, 28% и 19,5% соответственно), а у девушек более распространенной формой агрессии являются СА, ПА и ВА (45%, 19,3% и 14,7% соответственно). ФА наиболее выражена у юношей (35,5%), чем у девушек (11,9%) - у них проявляется неадекватное проявление физических способностей в виде нападения, физических расправ, драк, насильственных действий, сопряженных с жесткостью и прямой демонстрацией физической силы. ВА более выражена у девушек (14,7%), чем у юношей (9,3%). Для них характерным является выражение негативных чувств как через форму (ссора, крик, визг), так и через содержание словесных ответов (угрозы, проклятья, ругань). ЭА приблизительно на одном уровне у юношей (7,6%) и девушек (9,2%). Для них характерно эмоциональное отчуждение при общении с другим человеком, сопровождаемое подозрительностью, враждебностью, неприязнью или недоброжелательностью по отношению к нему. СА более выражена среди девушек (45%), чем среди юношей (28%). Для них характерно то, что они не находятся в мире и согласии с собой и оказываются беззащитным в агрессивной среде. Распространенность ПА у юношей (19,5%) и девушек (19,3%) приблизительно одинаково. Эти лица срывают свою агрессию на окружающих его предметах (ПА)

Выводы. Таким образом, результаты наших исследований показывают, что у всех студентов выявляются различные формы агрессии, отличающиеся у юношей и девушек. Своевременное выявление доминирующей формы агрессии дает возможность проводить эффективную профилактику конфликтов и ее стабилизации.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЗНАНИЙ И ОСВЕДОМЛЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН О ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ (ВБИ)

О.Б. Рахмоналиев, Р.Н. Шарифов, Х.К. Ниёзмадов

Кафедра гигиены окружающей среды ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Дабуров К.Н.

Цель исследования. Изучение осведомленности медицинских работников о внутрибольничных инфекциях (ВБИ), оценки их знаний и выявление причин и условий, способствующих возникновению и распространению ВБИ. На этой основе разработка методических рекомендаций, направленных на повышение эффективности проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий по уменьшению распространения ВБИ в лечебно-профилактических учреждениях.

Материал и методы. Для решения поставленных задач был проведен социологическое исследование методом анкетирования и статистический анализ вторичных данных из отчетных статистических документах ЦГСЭН в период с сентября 2017 по января 2018 года в городе Душанбе, г. Худжанде, г. Кулябе, г. Хороге и г. Кургантюбе в городских лечебно-профилактических учреждениях, отобранных методом случайной выборки, в котором участвовал только врачебный состав (хирурги, акушер-гинекологи и врачи соматического профиля). Анкета была разработана рабочей группой по оценке ВБИ по приказу МЗ и СЗН РТ. Статистическая обработка результатов осуществлен с применением программных пакетов SPSS и MS Excel.

Результаты исследования. Согласно данными, которые мы получили в ходе проведения этого исследования и по результатам анализов, о путях передачи ВБИ осведомлены: из 23 медработников г. Душанбе 8 (34,8%), из 34 медработника г. Худжанд 5 (14,7%), из 17 медработников г. Куляб 4 (23,5%), из 25 опрошенных медработников г. Кургантюбе 11 (44,0%), из 16 опрошенных медработников г. Хорога 3 (18,75%), а остальная часть опрошенных медработников, соответственно: г. Душанбе 15 (65,2%), г. Худжанд 29 (85,3%), г. Куляб 13 (76,5%), г. Кургантюбе 16 (56,0%) и г. Хорог 13 (81,25%) не знают о путях передачи ВБИ. О причинах возникновения ВБИ из всех опрошенных (115 медработников) знают лишь 44 медработника (38,28%), соответственно: г. Душанбе 10 (43,5%), г. Худжанд 10 (29,4%), г. Куляб 8 (47,0%), г. Кургантюбе 13 (52,0%), г. Хорог 3 (18,75%). Анализ данных по оценке знаний врачей показал, что большая часть медработников не знают «Что такое режим обеззараживания?», так: г. Душанбе 14 (60,9%), г. Худжанд 16 (47,1%), г. Куляб 9 (53,0%), г. Кургантюбе 16 (64,0%), г. Хорог 9 (56,25%). На вопрос «Что такое медицинская стерилизация?», 70 (60, 9%) опрошенных ответили правильно, а 45 (39,1%) не смогли ответить правильно, что доказывает о недостаточности знаний медработников о режимах стерилизации.

Выводы. Данные статистического анализа показали, что большинство наших медицинских работников, к большому сожалению, не знают о ВБИ и из чего можно сделать вывод о том, что это является основной причиной, которая способствует возникновению и распространению инфекции в хирургических, стоматологических отделениях и родильных домах.

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ, КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Х.Э. Рахмонов

ГУ «Медицинский центр Исполнительного аппарата Президента Республики Таджикистан»

Цель исследования. Изучение факторов и степени приверженности к терапии больным с ИБС как показатель прогрессировании течения болезни и госпитализации

Материал и методы. Проведено исследование за состоянием 210 больных наблюдавшихся в условиях центра, по поводу приверженность к терапии. Из них женщин составило 96 больных 48%, со средним возрастом 64 ± 4 лет, мужчин 114 больных 53,2%, со средним возрастом 58 ± 6 лет. Больные находились под диспансерном наблюдением или госпитализированы по ухудшению состояния. Им было рекомендовано терапия в соответствии с протоколам лечение ИБС с учетом сопутствующих патологии. Оценка приверженности проведено по шкале Мориски – Грин. Больным проводился ЭКГ, Холтер КГ, ЭхоКГ, Рентгеноскопия органов грудной клетке.

Результаты исследования. Приверженные к назначенной терапии больные по шкале Мориски – Грин составило $4,0 \pm 0$ баллов, не приверженные $2,0 \pm 1$ баллов. Приверженными оказались 44 больных 20,9%, (муж: 27 человек 61,3%; женщ. - 17 человек 38,6%). Среди приверженным к терапии больные с высшим образованием составило 28 человек 63,6%, со средним образованием 16 человек 36,6%. Средний возраст больным приверженным к терапии составили 58 ± 3 лет, не приверженным к терапии 64 ± 3 лет. Количества рекомендованных препаратов у приверженных больных составила $3,8 \pm 2$ препарата, а у не приверженных $4,3 \pm 2$. Осложнение ИБС в виде хронической сердечной недостаточности III-IV ст. по NYHA среди приверженными к терапии диагностировано у 6 больным 13,6%, среди не приверженными у 15 больным 34,0%. Желудочковые экстрасистолы высокой градации зарегистрированы у приверженных к терапии у 10 больным 22,7% , в то время, как у 18 больным (40,9%).

Выводы. Таким образом, приверженность зависит от уровня образования, медицинской осведомленности, количества применяемых препаратов, а также возраста пациентов. У пациентов не приверженных к терапии, часто встречается осложненное течение болезни. Было изучено, что приверженность к рекомендуемой терапии является основным фактором, определяющим эффективности профилактических мер развития обострения и осложнения основной патологии.

СИНТЕЗ И ИССЛЕДОВАНИЕ НА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНУЮ АКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ АМИДИРОВАННЫХ ПРОИЗВОДНЫХ 2-(БЕНЗОИЛАМИНО) (1-R-2-ОКСО-1,2-ДИГИДРО-3Н-ИНДОЛ-3-ИЛИДЕН) УКСУСНОЙ КИСЛОТЫ

А.А.Ребрик, А.А.Алтухов, Д.А. Алферова

Национальный фармацевтический университет, Украина, Харьков

Научный руководитель – д.б.н. Шаповалова А.В.

Цель исследования. Производные (1-R-2-оксо-1,2-дигидро-3Н-индол-3-илиден) уксусной кислоты зарекомендовали себя как соединения с высокой антибактериальной и ноотропной активностью. А их ди- и трифторпроизводные, как потенциальные соединения с противотуберкулезной активностью. Поэтому в качестве объектов для исследований на противотуберкулезную активность мы выбрали дифторзамещенные амидированные производные 2-(бензоиламино)(1-R-2-оксо-1,2-дигидро-3Н-индол-3-илиден) уксусной кислоты.

Материалы и методы. Синтез соединений осуществляли аминотриэтиламина 2-бензоиламино-(2-оксо-1,2-дигидро-3Н-индол-3-илиден) уксусной кислоты в среде диметилформамида или этанола.

Структура синтезированных соединений подтверждена данными ПМР-спектроскопии и рентгеноструктурного анализа.

Исследования на противотуберкулезную активность осуществляли *in vitro*. В качестве тестового препарата нами выбран N-[(1Z)-2-[(2,4-дифторфенил)амино]-2-оксо-1-(2-оксо-4)1,2-дигидро-3Н-индол-3-илиден]этил бензамид, а тест-культуры *M. tuberculosis* штамм H37Rv. Чувствительность штамма исследовали до шести концентраций - 15, 50, 100, 150, 200, 300 мкг/см³ путем посева микобактерий на питательную среду с содержанием определенного количества препарата. Длительность наблюдения - 60 суток.

Результаты исследования. При концентрации препарата ≥ 150 мкг/см³ наблюдается замедление роста тест - культуры, но по окончании срока наблюдений на всех пробирках наблюдался незначительный рост колоний микобактерий. Анализ результатов микробиологических исследований показал, что с повышением концентрации препарата до 300 мкг/см³ рост колоний *M. tuberculosis* штамм H37Rv ингибируется.

Выводы. Но поскольку высокие концентрации N-[(1Z)-2-[(2,4-дифторфенил)амино]-2-оксо-1-(2-оксо-4)1,2-дигидро-3Н-индол-3-илиден]этил бензида (≥ 300 мкг/см³) могут вызвать острую токсичность, их использование при исследованиях *in vivo* будет нецелесообразным.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ СПОСОБОВ КОРРЕКЦИИ ИНТЕРВАЛА QT ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ У ЗДОРОВЫХ ДОБРОВОЛЬЦЕВ

А.О. Руденко

Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко, Россия

Научные руководители: ассистент Н.В. Бородин; к.м.н., доцент, заведующий кафедрой Е.В. Дорохов

Цель исследования. Провести сравнительную оценку распространенных способов коррекции интервала QT относительно ЧСС при суточном мониторинге ЭКГ у здоровых добровольцев обоего пола.

Материал и методы. В исследование включили 16 условно здоровых добровольцев, которым провели суточное мониторирование ЭКГ в 3-х отведениях на программно-аппаратном комплексе «Валента» МН-02-8 (ООО «Компания Нео», Россия) в условиях обычной активности. Анализ записи ЭКГ выполняли с помощью автоматизированного алгоритма. Желудочковые аритмии классифицировали по М. Ryan (1975).

Результаты исследования. На протяжении периода мониторинга ЭКГ у всех испытуемых регистрировался синусовый ритм. Одиночная мономорфная желудочковая экстрасистолия (I и II градация) в непатологическом количестве зарегистрирована у пяти, парная мономорфная желудочковая экстрасистолия (IVa градация) – у одного обследованного. Среднесуточные значения интервалов RR, вычисленные как медиана, составили 732; 698-811 мс, значения ЧСС находились в пределах нормативных колебаний – 82; 74-86 в 1 минуту. Минимальное и максимальное значения абсолютного интервала QT колебались в пределах от 348 мс до 413 мс, усредненные значения составили 376; 363-386 мс. Средние значения интервала QTc, рассчитанного по различным формулам, во всех случаях не превышали 450 мс. Сравнительный анализ показал, что значения интервала QTc (B) в изучаемой группе превышали значения интервалов QTc (F) и QTc (S) на 53 мс, а значения интервала QTc (H) – на 14 мс (во всех случаях $p < 0,05$). Между значениями интервалов RR с QTc (F) и QTc (S) определены достоверные положительные сильные корреляционные взаимосвязи (в обоих случаях $r_s = 0,83$; $p = 0,00$).

Выводы. При суточном мониторинге ЭКГ, выполненном у здоровых добровольцев обоего пола, оптимальную коррекцию абсолютного интервала QT относительно ЧСС обеспечивает модифицированная формула Bazett.

ПРОБЛЕМЫ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ИНВАЛИДОВ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

М.М.Рузиев

НИИ Медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов. Таджикистан

Цель исследования. Определить основные проблемы ВИЧ-инфицированных инвалидов в Республики Таджикистан и найти возможные пути их решения.

Материал и методы. Анкетирование ВИЧ-инфицированных пациентов, имеющих статус инвалида, медицинских работников, а также ретроспективный анализ доступной литературы по данной тематике.

Результаты исследования. Анализ исследования позволило разделить имеющиеся проблемы по следующим категориям: 1) *трудности в получении всего спектра медицинских и социальных услуг*: менее 85% медицинских и социальных работников не хотели бы обслуживать ВИЧ-инфицированных инвалидов, 47% медиков избегают любые контакты с ними. Учитывая ограниченные возможности в посещении ими ЛПУ, им в 2,5 раза чаще отказывали по сравнению с обычными инвалидами в оказании медицинской и социальной помощи на дому. Лишь немногие ЛПУ в РТ имеют технические средства и возможности (пандусы, лифты) для обеспечения доступа инвалидов к получению медицинских услуг; 2) *стигматизация общества и социальные проблемы*: В большей степени, чем в других странах Средней Азии, проявляется стигматизация общества. Так, в 23,5% случаев, нарушаются права данной категории людей, страхи, связанные со сплетнями окружающих наблюдаются у 70% респондентов, именно поэтому в Таджикистане у них в 1,2 раза чаще, чем в других странах ЦА появляются мысли о суициде; 3) *экономические проблемы*: Инвалиды находятся в крайне ущемленном материальном и социальном положении. Затраты на получение медицинских и иных услуг ВИЧ инфицированным инвалидом удваиваются и утраиваются, что приводит к еще большему дисбалансу жизни.

Выводы. ВИЧ инфицированные инвалиды и члены их семей, в особенности, нуждаются в планомерной, полной и доступной информации по проблемам ВИЧ/СПИДа. Приоритетными направлениями являются широкая образовательная программа с поддержкой СМИ, литературой для широких слоев общества. Лечебные, социальные и образовательные учреждения должны иметь наглядную информацию по данным проблемам в доступных местах, а также средства и условия для предоставления доступа инвалидов ко всем видам услуг. Учитывая ограниченность в самообслуживании и передвижении инвалидам, в т.ч. инфицированным ВИЧ, нужно разработать комплексные медицинские механизмы оказания всесторонней помощи на дому.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСЫПАЕМОСТИ И ОКИСЛЯЕМОСТИ УГЛЕРОДИСТЫХ ОБОЖЖЕННЫХ АНОДОВ

Рустами Хакназар

Центр довузовский подготовки ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.х.н., доцент Рафиев Р.С.

Цель исследования. При электролитическом получении алюминия в основном используются углеродистые обожженные анод. Фактический расход анода всегда выше, чем требуется для получения алюминия. Это связано с тем, что составляющие анод, имеют разную реакционную способность. Кокс, образованный из связующего (пека), окисляется быстрее и уходит с газами, а часть зерен кокса наполнителя выпадает в электролит. Упавшие зерна частично сгорают, а остальные образуют пену, поэтому исследование осыпaeмости и окисляемости углеродистых обожженных анодов является актуальным для производства алюминия.

Материал и методы. С этой целью, для выявления оценки осыпaeмости и окисляемости углеродистых обожженных анодов, были взяты пробы цилиндрической формы из обожженных анодов государственного унитарного предприятия «Таджикская Алюминиевая Компания» (ГУП «ТАЛКО»). Величины суммарной разрушаемости анодов при электролизе в растворе едкого натрия и в криолито-глиноземном расплаве существенно идентичны. Поэтому для исследования стойкости углеродистых анодов был изучен электролиз в водном растворе едкого натрия на электролизере при постоянном регулирующем токе. Окисляемость анода в процессе электролиза определялась газоанализатором при выделении газа CO и CO₂. Осыпaeмость анода также исследовалась на электролизере при постоянном регулирующем ток, при этом анод осыпался на щелочном электролите. Загрязнение электролита фильтровалось для отделения мелких частиц углерода. Затем углерод высушивался при температуре 100-120°C в сушильном шкафу до постоянного веса.

Для определения стойкости углеродистых обожженных анодов исследование проводилось при следующих технологических параметрах: величине анодного тока, продолжительности электролиза, концентрации едкого натрия, размера и формы образца анода.

Результаты исследования. В результате проведенных исследований выяснилось, что окисляемость и осыпaeмость углеродистых обожженных анодов зависит от вида исходного сырья, содержания связующего, температуры прокаливания коксов и зеленого анода.

Вывод. Таким образом, предлагаемый метод исследования электролиза в щелочных растворах углеродистых обожженных анодов устанавливает технологические факторы, как исходное сырье и стабильность качества обожженных анодов. А также результаты данного исследования могут быть использованы для оценки стойкости обожженных анодов и анодных масс в производстве алюминия.

АНАЛИЗ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ВОДНЫХ РЕСУРСОВ ДЕРЕВНИ НОВЫЙ ДВОР ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

А.И. Савко, В.И. Юнцевич, В.Г. Саросек

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии, Гродненский государственный медицинский университет.
Беларусь

Научный руководитель - старший преподаватель Саросек В.Г.

Цель исследования. Оценить экологического состояния водных ресурсов деревни Новый Двор, Свислочского района, Гродненской области.

Материалы и методы. Для получения данных было проведено анкетирование местного населения, проведен анализ органолептических, физико-химических, бактериологических свойств воды, а так же взяты пробы воды на содержание нитратов.

Результаты исследования. В результате исследования, проведя анкетирование (опрос) местного населения о качестве воды и использовании её для сельскохозяйственных и бытовых нужд, мы выявили, что из 398 семей коммунальным водопроводом пользуются 140 семей (38 %), а у 258 жителей имеются индивидуальные колодцы (68 %).

Были обследованы водоохранные зоны водоёмов (водохранилище “Новодворское озеро”, река “Медянка”), выявлены места антропогенного влияния. Проведение бактериологического анализа показало, что общее микробное число, а также общее число колиформных и термотолерантных бактерий соответствует санитарно-гигиенической норме.

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод, что по органолептическим, физико-химическим и бактериологическим свойствам вода соответствует стандартам.

ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННОЙ МОДЕЛИ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ КАЧЕСТВЕННОГО ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ ПО ЛЕЧЕНИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ТАДЖИКИСТАНЕ

З.А. Нурляминова, М.Э. Олимов, Т.П. Маджитова

Специалист Центра дистанционного обучения института последипломного образования
в сфере здравоохранения РТ

Цель исследования. Повышение потенциала медицинских сотрудников по оказанию качественных медицинских услуг людям, живущим с ВИЧ-инфекцией.

Проект был запущен в 2003 году доктором Санджив Арора, гепатологом из Университета Нью-Мексико в Альбукерке. Будучи ведущим экспертом в области лечения гепатита С в штате Нью-Мексико, д-ру Арора приходилось лечить огромное число пациентов со всего штата. Чтобы записаться к нему на прием пациенты ждали месяцами. Д-ра Арору не устраивало то, что он мог помочь лишь небольшой части из всех нуждающихся пациентов. Желание помочь большему числу пациентов подтолкнула д-ра Арору к разработке проекта «ЭХО», который позволил создать бесплатные виртуальные клиники и систему менторства для врачей, лечащих пациентов с гепатитом С по всему штату Нью-Мексико. На сегодняшний день проект «ЭХО» выполняется на базе 80 ведущих учреждений (хабов), более чем в 15 странах мира, по более чем 40 заболеваниям.

Методика обучения Модели «ЭХО»:

Название метода “От одного к множеству” – это использование модели «ЭХО» для расширения числа пациентов с часто встречающимися и социально-значимыми патологиями, получающих качественные медицинские услуги на местах.

Модель обучения «ЭХО» предоставляет возможность лечащим врачам на различных уровнях получать консультативно-методическую помощь высококлассных специалистов

по вопросам ведения «сложных» пациентов. С использованием малозатратных технологий видеоконференции модель «ЭХО», способствует созданию профессиональных сетей медицинских работников из различных учреждений и регионов. Качество оказания медицинских услуг врачами на местах, участвующими в проекте «ЭХО», не отличалось от качества услуг, оказываемых специализированными центрами. В рамках данного модуля на еженедельной основе проводятся теле ЭХО клиники, во время которых, медицинские работники на местах проходят обучение на основе разбора клинических случаев, получают наиболее обновленную информацию по той или иной патологии и участвуют в совместном обсуждении полученной информации с привлеченными экспертами. Эксперты ведущего учреждения (хаба) выступают в качестве менторов и клинических консультантов.

В настоящее время в службе СПИД работает 1003 специалиста, из них 461-врач, 542 средних медицинских работников, которые постоянно нуждаются в повышении профессионального уровня.

Национальная стратегия здоровья населения Республики Таджикистан на период 2010 – 2020 годы имеет один из основных направлений, которым является «Развитие человеческих ресурсов и медицинской науки». Учитывая данное направление необходимо внедрение информационных технологий в образовательный процесс. Данное мероприятие даст возможность улучшения качества медицинских услуг предусматривает решение актуальных проблем в сфере здравоохранения, внедрение новых методов лечения и инновационных эффективных технологий.

Учебная программа была утверждена Ректором «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан». Всего в учебной программе 8 модулей и 33 сессии (Международные и страновые рекомендации по вопросам введения ВИЧ инфицированных, Антиретровирусная терапия, ВИЧ инфекция и оппортунистические инфекции, Консультирование по вопросам приверженности к лечению и другие). Участвуют в модели обучения 36 учреждений (Республиканский, областные, городские и районные центры СПИД, инфекционные больницы, а так же медицинский специалист управления исправительных дел РТ). Важность проведения курса для специалистов дополнительно является то, что по окончании курса они будут получать удостоверение о прохождении курса УСО на базе института.

В дальнейшем планируется расширение данного инновационного подхода по обучению медицинских специалистов по другим медицинским специальностям.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РЕГИОНЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ И ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ

С.Ф. Шарипов

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино
Научный консультант – д.м.н., профессор Рафиев Х.К.

Цель исследования. Изучить распространённость ВИЧ-инфицирования в регионе Центральной Азии и Восточной Европы.

Материал и методы. Отчеты ЮНЕЙДС «ВИЧ в цифрах 2015», Информационный бюллетень «Всемирный день борьбы со СПИДом 2017». Статистические материалы Республиканского центра медицинской статистики и информации за 2000-2017гг.

Результаты исследования. Согласно проведенному исследованию в 2016 году общемировое число людей, живущих с ВИЧ, составляло 36,7 [30,8–42,9] миллиона человек. В 2016 году число новых случаев заражения ВИЧ составило 1,8 [1,6–2,1] миллиона. В 2016 году число людей, умерших от сопутствующих СПИДу болезней, составило 1 [0,83–1,2] миллион. С начала эпидемии 76,1 [65,2–88,0] миллиона человек заразились ВИЧ. С начала эпидемии 35,0 [28,9–41,5] миллиона человек умерли от сопутствующих СПИДу болезней. К июню 2017 г. 20,9 миллиона людей во всем мире получали лечение в рамках антиретровирусной терапии.

В странах Центральной Азии и Восточной Европы число людей, живущих с ВИЧ, в 2016 году составило 1,6 [1,4–1,7] миллиона. Число новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией выросло на 60% в период с 2010 по 2016 годы. В период с 2010 по 2016 годы в регионе показатель смертности вследствие СПИДа увеличился на 27%. В Центральной Азии и Восточной Европе показатель охвата лечением среди людей, живущих с ВИЧ, составил всего 28% [22–32%].

Выводы: Оценка заболеваемости ВИЧ-инфекцией в странах Центральной Азии и Восточной Европы за период 2000-2016 года показала, что количество новых случаев ВИЧ-инфекции и число людей живущих с ВИЧ/СПИДом с каждым годом кумулятивно увеличивается. В связи с увеличением инфицированности показатель смертности так же увеличивается. Показатели охвата лечения людей живущих с ВИЧ/СПИДом в Центральной Азии находятся на низком уровне.

ВОПРОСЫ УПРАВЛЕНИЯ СТИМУЛАМИ ДЛЯ ВРАЧЕЙ И МЕДСЕСТЕР В ЦЕНТРЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

Е.Д. Садыгулов

Кафедра общественного здравоохранения и сестринского дела КГМУ. Казахстан
Научный руководитель – доцент общественного здравоохранения и сестринского дела А.К. Султанов

Цель исследования. Подготовка комплекса мер по защите и сохранению их здоровья, а также к повышению их мотивации к работе в результате выявления факторов, неблагоприятно влияющих на здоровье в социальных, гигиенических и промышленных условиях групп неотложной помощи

Задачи исследования:

- Изучение условий труда и отдыха бригады.
- Определение особенностей первых социальных и гигиенических факторов производственной среды и условий ее работы.
- Анализ вредных факторов и условий труда, влияющих на здоровье персонала.
- Провести социологическое исследование, наиболее репрезентативно отражающее состояние условий труда среди медицинских работников;

Материал и методы. Для выполнения поставленных задач был проведен анализ юридической и правовой литературы, касательно темы исследования. Кроме того, для изучения уровня условий труда, был проведен социологический опрос. С целью обеспечения репрезентативности полученных данных, мы изучали аспекты данной тематики через призму пациентов, опрошенных непосредственно в медицинской организации. Опрос респондентов проводился в городе Караганда. Анкетирование проводилось анонимно включавшей в себя 20 вопросов. Всего в анкетировании приняло участие 145 человек.

Результат исследования. Анализ проведенного анкетирования позволил выявить определенные тенденции. В ходе анкетирования пациентов были выявлены следующие результаты:

Выводы. Пациенты не имеют достаточную информацию о тяжелой работе медицинского персонала неотложной помощи. Пациенты считают, что для улучшения неотложной помощи государство должно обеспечивать новейшими медицинскими устройствами и улучшать квалификацию сотрудников медицинского персонала неотложной помощи.

КЛИНИЧЕСКИЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

А. Садыкова

ГКП на ПХВ Городская поликлиника №1 Управление Здравоохранения города Алматы

Республика Казахстан

Научный консультант - MD Абдыкорова М.Т.

Цель исследования. Изучение клинических и эпидемиологических особенностей острых кишечных инфекций у детей дошкольного возраста

Материал и методы. Медицинская карта амбулаторного больного (форма 025-8/у), выписка из медицинской карты (форма 027/у). Методы исследования: статистический, информационно-аналитический

Результаты исследования. За период с сентября 2017 года по январь 2018 года было зарегистрировано 214 пациентов с острой кишечной инфекцией (ОКИ). ОКИ преобладало в основном среди детей от 1 года до 3-х лет 156 (73%), в меньшей степени было распространено среди 3-4 лет 39 (18%), 5-6 лет 19 (9%). Повышение температуры до 38-39°C отмечалось у 210 (98%), боли в животе у 137 (64%), многократная рвота у 124 (58%), учащенный стул от 7-8 раз (186 (87%)) до 10-14 раз в сутки у 28 (13%) детей. У 148 (69%) пациентов в стуле отмечались патологические примеси в виде слизи и крови. На фоне многократной рвоты и выраженной диареи у 68 (32%) детей отмечалось обезвоживание I и II степени. В среднем длительность стационарного лечения составляла 10 дней. Был произведен бактериологический посев кала, рвотных масс и промывных вод желудка на соответствующие питательные среды. Среди ОКИ преобладали заболевания, вызванные условно-патогенными микроорганизмами. У 30 (14%) пациентов наблюдались резистентные штаммы к антибактериальным препаратам. Комплекс лечебных мероприятий ОКИ состоял из: регидратационной терапии, антибактериальной терапии, симптоматической терапии, диетотерапии.

Выводы. Данный анализ позволил выявить, что ОКИ в основном было вызвано бактериальными микроорганизмами. Наличие антибиотико-резистентных штаммов усугубляет тяжесть состояния. Раннее выявление кишечной инфекции и своевременное обращение за медицинской помощью обеспечивают полное выздоровление детей.

ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЫБНОЙ ЧЕШУИ В КАЧЕСТВЕ РАНЕВЫХ ПОКРЫТИЙ В КОМБУСТИОЛОГИИ

Т.М. Сазонова

Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина, медицинский факультет, Украина

Цель исследования. Изучить перспективы и примеры использования рыбной чешуи в качестве раневых покрытий в комбустиологии.

Материалы и методы. Перспективы и примеры использования рыбной чешуи в качестве раневых покрытий в комбустиологии были изучены путем анализа данных литературных источников.

Результаты исследования. Современной тенденцией является выделение коллагена из чешуи морского окуня, змеёголова, тилапии. После чего данный коллаген подвергается модификациям и наносится на поврежденную кожу мышей. По данным исследований данная модификация коллагена будет способствовать росту кровеносных и лимфатических сосудов, быстрой регенерации поврежденных тканей и заживлению.

Использование коллагена именно из рыбной чешуи является более перспективным, чем из кожи млекопитающих (свиней, коров). Это обусловлено значительным снижением риска передачи заболеваний, а так же приемлемостью для людей всех религий. К тому же, коллаген из рыбы является экономически более выгодным.

Исследования на мышах показывают, что рыбный коллаген является более эффективным средством для стимуляции процесса заживления ожоговых ран, чем бычий коллаген. Доказано, что коллаген, получаемый из рыбной чешуи, гораздо сильнее стимулирует рост эндотелиальных клеток, которые составляют основу кровеносных сосудов, чем коллаген млекопитающих.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о том, что изготовление ранозаживляющих повязок из коллагена, полученного из рыбной чешуи, уменьшает вероятность инфицирования. Данный материал способствует росту кровеносных и лимфатических сосудов кожи, быстрой регенерации, является экономически более выгодным.

ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ С НЕУСТАНОВЛЕННЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ

Д.С. Сайбурхонов, Р.Н. Шарифов, О.Б. Рахмоналиев

Кафедра гигиены окружающей среды ТГМУ им. Абуали ибни Сино

Научный руководитель - д.м.н., профессор Дабуров К.Н.

Целью исследования. Изучение особенностей вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции.

Материал и методы. Анализ официальных статистических данных Республиканского центра по профилактике и борьбе со ВИЧ/СПИД.

Результаты исследования. В период с 2007 по 2015 гг. в РТ было зарегистрировано 636 случаев ВИЧ-инфекции среды детей до 14 лет, в том числе с не установленным путем передачи 371 случаев.

Необходимо отметить, что 74 из 129 вновь зарегистрированных ВИЧ положительных детей в 2015г. не имели ВИЧ положительных матерей, то же самое отмечено у 98 детей в 2012 году, 82 детей – в 2013 и 66 детей в 2014г. и путь передачи инфекции им был зарегистрирован как «неизвестный».

Фактически, действительные причины возникновения ВИЧ-инфекции у названных выше детей (371 чел.) остаются вроде бы неизвестными. Однако, при этом, мы не можем исключить фактор внутрибольничной передачи инфекции или риска передачи ВИЧ детям при проведении некоторых манипуляций, связанных с повреждением кожных покровов и слизистых оболочек. В частности, при приеме домашних родов, прокола мочки уха, обрезания крайней плоти, иглорефлексотерапии и др., вне медицинских учреждений, например, у знахарей (по обращению к ним родителей детей).

Выводы. В свете изложенного необходимо в неотложном порядке, принятие максимально эффективных мер по профилактике и контролю ВИЧ и других гемоконтактных инфекций во всех медицинских учреждениях страны, независимо от форм собственности. При этом исходить, что каждый медицинский работник несёт профессиональную и юридическую ответственность в вопросах предупреждения передачи пациентам ВИЧ-инфекции при оказании им медицинской помощи.

ВОЗМОЖНОСТИ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ (МРТ) В ДИАГНОСТИКЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ МОЗОЛИСТОГО ТЕЛА (МТ) У БОЛЬНЫХ РАССЕЯНЫМ СКЛЕРОЗОМ (РС)

С.С. Саиднабиев

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии ФГАОУ ВО «КФУ им. Вернадского» медицинской академии им. С.И. Георгиевского. Симферополь. Российская Федерация.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Прокопенко О.П.

Цель исследования. Изучить с помощью МРТ состояние мозолистого тела головного мозга (ГМ) у пациентов с РС и провести морфометрию различных отделов МТ а также определить локализации атрофических изменений изменения серого вещества МТ.

Материалы и методы. Изучены результаты МРТ у 30 больных с подтвержденным диагнозом РС. Женщин было 18, мужчин 12. Возраст пациентов составлял от 20 до 60 лет. Мультипланарное исследование ГМ проводили на МР-томографе «Siemens Magnetom Essenza» мощностью 1.5 Т. Непосредственно перед проведением исследования всем пациентам вводился контраст- гадовист. Дозировка 0.1-0.2 мг/ кг. Характер изображений анализировали в режимах T-1, T-2, Flair. Морфометрию МТ проводили в сагиттальной плоскости по четырём показателям: колена, передний и средний отдел ствола, валик.

Результаты исследования. Проведенные исследования показали, что из 30 больных, у 18 (60%) была выявлена атрофия МТ в виде уменьшения морфометрических показателей по сравнению с существующей нормой. Было выявлено, что атрофия носила локальный характер и распространялась на один и более отделов МТ. У 14 больных были уменьшены размеры колена, у 13 размеры переднего отдела ствола, у 18 - размеры среднего отдела, у 9 размеры валика. Серое вещество (СВ) МТ было патологически изменено у 12 пациентов. У 7 из них СВ не прослеживалось из-за выраженной атрофии, а у 5 визуализировалось фрагментарно, наряду с его значительным истончением. Очаги демиелинизации в виде бляшек наблюдались у подавляющего большинства исследуемых 27 (90%), при этом они лучше выявлялись после введения контрастного вещества.

Выводы. МРТ с контрастным усилением является методом выбора и весьма объективным методом для исследования МТ при РС, и а проведенная морфометрия позволяет оценить степень выраженности атрофических изменений в МТ.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА И АНТИБИОТИКОУЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У АМБУЛАТОРНЫХ БОЛЬНЫХ

Б.С. Саидов¹, О.З. Олимов², С.М. Гафурзода²

¹Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

²ГУ Республиканский научно – клинический центр «Урология». Таджикистан.

Научные руководители – д.м.н., профессор Сатторов С.С.¹ и к.м.н., Одилов А.Ю.²

Цель исследования. Выявление видового состава и антибиотикочувствительность возбудителей внебольничных инфекций мочевыводящих путей (ИМП).

Материал и методы. Проведено исследование 837-образцов мочи у амбулаторных больных, среди которых 448 женщин, и 389 мужчин с различными ИМП. Средняя порция мочи собиралась утром в стерильной посуде. Мочу засеивали на среду Эндо, ЖСА, кровяной агар и в агаре Сабуро. Получение чистой культуры возбудителей, их идентификацию осуществляли общепринятыми методами с учетом морфологических, культуральных и биохимических свойств. Антибиотикочувствительность определялась методом стандартных дисков.

Результаты исследования. При посеве мочи у мужчин в 122 случаях (31,3%) выделен, *S. aureus* в 95 случаях (24,4%)-*S. epidermidis*, в 87 случаях (22,3 %) -*Str. pyogenes*, в 32 случаях (8,2%)-*Str. hemolyticus*. Из представителей энтеробактерий *E. coli* (кишечная палочка) выделялась в 19 случаях 4,8%, *Proteus* в 2 случаях 5%. При исследовании мочи женщин отмечается следующая картина спектра возбудителей ИМП. Высеваемость *S. aureus* составляет 9,6 % (43 сл), *S. epidermidis*-7,8 % (35 сл), *Str. pyogenes*-14,5 % (65 сл), *Str. hemolyticus*-5,3 % (24 сл), *E. coli* выделена в 141 случае, *Klebsiellae* 98-случаев, *Proteus*-71 случай, что составляет 31,5%, 21,9% и 15,8%; соответственно. Выделенные культуры *S. aureus* проявили высокую чувствительность к цефотаксиму, цефтриаксону, ципрофлоксацину и амоксиклаву. У стрептококков высокая чувствительность отмечена по отношению к цефрадину, цефтриаксону, азитромицину и цефозалину. Энтеробактерии высокочувствительны к амикацину, цефтазидиму и офлоксацину.

Выводы. При исследовании мочи амбулаторных больных с ИМП у мужчин преобладает кокковая флора, энтеробактерии высеваются при хронических инфекциях. В моче женщин преобладает *E. coli*, *Klebsiellae*, *Proteus* над кокковой флорой, что нужно учитывать при целенаправленной антибиотикотерапии с учетом чувствительности к вышеуказанным антибиотикам.

МИКРОБНЫЙ ПЕЙЗАЖ МОЧИ ПРИ ОСЛОЖНЁННЫХ СОСТОЯНИЯХ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ (МКБ)

Б.С. Саидов¹, И.Г. Умонов¹, С.М. Гафурзода²

¹Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан.

²ГУ Республиканский научно – клинический центр «Урология», Таджикистан.

Научные руководители – к.м.н., доцент Кенджаева И.О. и к.м.н. Гафуров М.У.

Цель исследования. Выявление основных возбудителей при осложнённых МКБ в моче урологических больных.

Материал и методы. Исследуемый материал: моча урологических больных с осложненной МКБ (циститы, пиелонефрит, простатиты). Проанализированы пробы мочи. Посев мочи производили на кровяной, желточно-солевой агар, агар Эндо и Сабуро, среду Клиглера.

Результаты исследования. При микробиологическом исследовании мочи этой категории больных выявлена следующая картина спектра возбудителей: у 31 (16,9%) больного определялась *S. aureus*, у 23 (12,6%)-*Str. pyogenes*, у 35 (19,1%)-*E. coli*, в 27 (14,8%) случаях-*Proteus vulgaris*, в 21 (11,5%) случае-*Klebsiellae*. Высеваемость *Ps. aeruginosa* составила 14 (7,6%) случаев и грибов *Candida* 8 случаев (4,4%). В 12 случаях (6,6%) отмечена ассоциация *E. coli* + *S. aureus*, в 7 случаях-*Klebsiellae* и *S. aureus*, в 5 случаях-*Proteus* и *Str. pyogenes*.

Выводы. В исследуемых образцах мочи с осложненной МКБ преобладают представители грамотрицательной флоры над кокковой флорой. Рост минстинфекции и выявление грибов рода *Candida* требует целенаправленного антибактериального лечения с учётом этиологического агента.

ОСОБЕННОСТИ ИНТЕГРАЛЬНЫХ ЛЕЙКОЦИТАРНЫХ ИНДЕКСОВ ПРИ РИНОСИНУСИТАХ ГРИБКОВО – БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ

М.А. Саидов, Ш.Б.Бобохонова, М.Ф. Хамроев

Кафедра морфологии и физиологии ХГМУ. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Бустонов М.О.

Цель исследования. Выявить диагностическую ценность интегральных лейкоцитарных индексов (ИЛИ) при риносинуситах грибково – бактериальной этиологии.

Материал и методы. У 20 пациентов с риносинуситом грибково – бактериальной этиологии применены соответствующие ИЛИ для выявления степени неспецифической реактивности организма (НРО). По формулам определяли: индексы интоксикации - лейкоцитарный индекс интоксикации В.К. Островского (ЛИИО), индекс сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК). Соответственно, индексы неспецифической реактивности - индекс соотношения нейтрофилов и моноцитов (ИСНМ) и индекс соотношения лимфоцитов и моноцитов (ИСЛМ). Лейкоцитарный индекс (ЛИ) – характеризовал особенности связей между гуморальным и клеточным звеном иммунитета.

Результаты исследования. Лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ): отмечался повышенным в 16,1% случаях. Индекс сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК) был повышен у 22,2% пациентов. Лейкоцитарный индекс (ЛИ) был повышен в 50% случаев. Повышение данных индексов свидетельствует о нарушении иммунологической реактивности организма. Индекс соотношения нейтрофилов и моноцитов (ИСНМ) был повышен у 55,5% больных. Индекс соотношения лимфоцитов и моноцитов (ИСЛМ) - отмечался выше нормы в 66,6% случаев, что характеризует выраженность аллергизации организма.

Выводы.

1. Бактериальные токсины в результате иммуносупрессии влияют на органы лейкопоэза клеток крови.
2. Состояние иммунологической реактивности организма наглядно представляет индекс сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК).
3. Данные ЛИИО, ЛИ и ИСЛМ позволяют диагностировать признаки сенсibilизации и эндогенной интоксикации организма.

ДИСФУНКЦИЯ ЭНДОТЕЛИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ЛАТЕНТНОЙ ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА

М. Саимов

Кафедра патологической физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – старший преподаватель Саидмуродов Р.А.

Цель исследования. Изучение функциональной особенности эндотелиальных клеток у больных с латентной формой хронического пиелонефрита.

Материалы и методы. Исследование больных проведено в лаборатории кафедры патологической физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Для выявления дисфункции эндотелия использовали метод, основанный на выделении десквамированных эндотелиальных клеток с последующим осаждением тромбоцитов с помощью раствора аденозиндифасфата (АДФ), (Hladovec J., 1978 г.).

Результаты исследования. Обследованы 28 пациентов с латентной формой хронического пиелонефрита (ЛХП) в возрасте от 17 до 56 лет; из них 14 женщин и 14 мужчин. Подсчёт десквамированных эндотелиальных клеток (ДЭК) проводился до и после лечения. Исследования показали, что у пациентов с ЛХП количество ДЭК до лечения в среднем составило $5,5 \pm 0,2$, из них у женщин – $5,9 \pm 0,4$, у мужчин – $5,1 \pm 0,3$. После проведённого комплексного лечения данный показатель уменьшился и составил предел нормы (3-5 кл.), то есть $3,3 \pm 0,2$, из них у женщин – $3,4 \pm 0,3$, у мужчин – $3,2 \pm 0,2$.

Выводы. Таким образом, исследования показали, что количество эндотелиальных клеток у пациентов с латентной формой хронического пиелонефрита до лечения незначительно превышало норму. После проведённого комплексного лечения произошло снижение их количества до нормальных показателей.

ОБУЧЕНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ ПРОГРАММЫ MS EXCEL

З.У. Сайфуллоев, Ф.М. Махмадуллозода

Кафедра медицинской физики и биологии с основами информационных технологий

ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – д.ф-м.н., профессор Шерматов Д.С.

Цель исследования. Изучение теоретической части программы MS Excel и применение данных навыков в практике. Повысить качество образования и научить умело использовать свои навыки для анализа расчётов своих научных работ — главная задача преподавателя информатики. Студенты должны создать различные расчёты по трудным предметам, как математика, физика и химия. Умело использовать данные расчёты для создания различных видов сравнительных, процентных и других видов диаграмм. Что сделать, чтобы изучение данной программы стало привлекательным, доступным, интересным, чтобы студентам было интересно работать, данные для работы должно быть ближе к медицине. В современном обществе для решения этой задачи необходимо интенсивно использовать различные виды медицинских программ.

Материал и методы. Во время обучения программы MS Excel студентам нужно развивать логическое мышление. Для этого нужно использовать новейшие и инновационные технологии обучения, а также использовать мультимедийные лекции – изложение учебного материала, разнообразие иллюстрированного материала и использование различных видов создания иллюстрированных диаграмм, в которых указаны все расчёты научной работы студента в цветном виде. Это повышает зрительное восприятие материала. Мультимедийные сценарии выполнены в виде презентаций с применением программы MS PowerPoint для докладов или для других научных работ, что усиливает воздействие восприятия данного материала.

Результаты исследования. Показывают, что использование программы MS Excel повышает знания студентов во всех сферах и во взаимосвязи обучения научных предметов и внедрения новых инновационных технологий в учебный процесс.

Выводы. Занятиях или доклады где используются иллюстрированные мультимедийные материалы в программах MS Excel и MS PowerPoint в несколько раз увеличивают потенциал обучения и восприятие студента. Во время подготовки и обработки данных с помощью этих программ пользователь использует несколько видов данных. Это помогает развитию умственного и научного потенциала пользователя и позволяет быстрой восприимчивости материала со стороны слушателя.

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ФЕРУЛЫ ВОНЮЧЕЙ ПРИ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОМ ТЕСТЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ У ИНТАКТНЫХ КРОЛИКОВ

Н.Ю. Самандаров, Маъсумаи А., М.П. Наботова

ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, НИИ Гастроэнтерологии. Таджикистан

Научный руководитель – Зубайдова Т.М.

Целью исследования. Фармакологическая оценка, механизм действия 10% водного раствора ферулы вонючей на внутрижелудочный тест толерантности к глюкозе (ВЖТТГ) у интактных животных.

Материал и методы. Эксперименты проводились на 30 половозрелых кроликах обоего пола со средней массой 1800,0-2000,0 г, которые были распределены на следующие 3 серии: 1-контрольные животные, находившиеся в одинаковых условиях вивария с опытными кроликами; 2- серия -нелеченные кролики, которым однократно внутрижелудочно (в/ж) вводили 4 г глюкозы на 1000,0 грамм массы животных; 3 - серия- опытные кролики, которым по схеме вводили 10% водный раствор ферулы вонючей из расчета 5 мл/кг массы кроликов. Уровень сахара в крови определялся с помощью диагностических наборов фирмы «Витал и ЭКОлаб». 10% водный раствор ферулы вонючей из расчета 5 мл/кг массы готовился перед экспериментом по общепринятым методам.

Результаты исследования. У контрольных кроликов после введения глюкозы уровень сахара в крови в среднем повышался через 45 мин на 64,5 %, 60 мин – на 16,6 %, 135 мин – на 6,2 %. Максимальное накопление глюкозы наблюдалось через 1 час, а уменьшение его до минимума через 2 часа после в/ж введения глюкозы. У кроликов, предварительно получавших до введения глюкозы 10% водный раствор ферулы вонючей из расчета 5 мл/кг массы, уровень сахара повышался через 45 мин на 44,6 %, 90 мин – на 17,0 %, а через 2 часа – содержание сахара снизилось от исходной цифры на – 8,5 %.

Таким образом, 10% водный раствор ферулы вонючей из расчета 5 мл/кг массы, введенный в максимальной терапевтической дозе почти полностью предупреждал пик максимального накопления глюкозы в воротке крови. 10% водный раствор ферулы вонючей из расчета 5 мл/кг массы способствовал активному сгоранию эндогенного сахара. Через 135 минут эта разница по сравнению с интактными и контрольными сериями соответственно составляла - 19,0 %.

Выводы. Исходя из выше изложенного, а также учитывая результаты проведенного эксперимента пришли к выводу, что экстракт из камеди ферулы вонючей обладает сахароснижающим действием.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВНУТРИМОЛЕКУЛЯРНЫХ ВОДОРОДНЫХ СВЯЗЕЙ В ПРОСТЫХ МОНОЭФИРАХ ТРИТРЕТИЧНЫХ ЕНИНОВЫХ ТРИОЛОВ С ИЗОЛИРОВАННЫМИ КРАТНЫМИ СВЯЗЯМИ

Ф.О. Сангинов

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.х.н, доцент Файзилов И.У.

Цель исследования. Изучение методом инфракрасной спектроскопии характера образования внутримолекулярных водородных связей в простых моноэфирах тритретичных ениновых триолов с изолированными кратными связями с целью получения новых данных о влиянии водородных связей на конформационные состояния и биологическую активность соединений.

Материал и методы. Исследования водородных связей проведены методом инфракрасной спектроскопии путем снятия ИК-спектров при различной степени разбавления растворов 4 простых моноэфиров ениновых триолов. Спектры ИК были сняты в растворах CCl_4 и C_2Cl_4 при концентрациях 0.1-0,0004 моль/л на спектрометре UR- 20. Температурные зависимости изучались с помощью термостатированной камеры, площади измерялись планиметрированием.

Результаты исследования. Установлено, что в простых моноэфирах ениновых триолов при концентрации 0,0004 моль/л, исключающей существование межмолекулярных Н-связей, в спектрах растворов всех эфиров ениновых триолов как в CCl_4 , так и в C_2Cl_4 , имеются полосы поглощения при $3570\text{--}3575\text{см}^{-1}$ и $3607\text{--}3620\text{см}^{-1}$. У всех соединений наблюдается асимметрия полосы $3570\text{--}3575\text{см}^{-1}$ с появлением на низкочастотном крыле максимума при $3600\text{--}3605\text{см}^{-1}$. Очевидно, что поглощения при $3570\text{--}3575\text{см}^{-1}$, $3560\text{--}3565\text{см}^{-1}$ и $3600\text{--}3605\text{см}^{-1}$ связано с образованием внутримолекулярных водородных связей, а $3607\text{--}3620\text{см}^{-1}$ - со свободными ОН группами.

Выводы. В результате проведенных исследований установлено, что в простых моноэфирах тритретичных ениновых триолов образование внутримолекулярных водородных связей осуществляется за счет донорно-акцепторных групп, находящихся в α положении друг к другу.

ЭТНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКОГО ФЕНОТИПА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Б.А. Сапар, Я.Л. Полуэктова

Карагандинский государственный медицинский университет
КГКП «Областной онкологический диспансер», Караганда. Казахстан
Научные руководители – Сирота В.Б., Кабилдина Н.А.

Целью исследования. Выявление особенностей иммуногистохимического фенотипа рака молочной железы (РМЖ) у больных, принадлежащих к разным этническим группам.

Материалы и методы. В данное исследование были включены 471 пациент РМЖ, получивших лечение в Карагандинском областном онкологическом диспансере в 2017 году. Казашек было 125 (26,5%), русских 240 (51,0%), других нации 106 (22,5%) в возрасте от 30 до 76 лет ($52,6 \pm 1,9$ года). При морфологическом исследовании наиболее частыми гистологическими формами являлись инвазивная карцинома неспецифического типа и протоковая инвазивная карцинома: у 32,6% и 28,5% пациенток, соответственно. Все пациентки разделены согласно классификации Perou C. M. et al. (2000) и Sorlie T. et al. (2001) на 4 основные группы в зависимости от фенотипа опухоли, основанного на изучении параметров: ER, PR, Her-2/neu.

Результаты исследования. Распределение больных РМЖ по этнической принадлежности в выделенных фенотипических группах (1 группа – Люминальный тип А, 2-группа - Люминальный тип В, 3-группа - Her-2/неупозитивный, 4- группа - Трижды негативный). Пациентки казахской национальности распределились по фенотипическим группам следующим образом: в 1 группе - 45 больных ($36,0 \pm 4,3\%$), во 2 – 35 ($28,0 \pm 4,0\%$), в 3 группе – 16 ($12,8 \pm 3,0\%$), в 4 - 29 больных ($23,2 \pm 3,8\%$). Количество больных 1 группы в 2,8 раза превышает таковых 3 группы и в 1,6 раза - четвертой. Пациентки русской национальности распределились следующим образом: в 1 группе 101 больных ($42,1 \pm 3,2\%$), во 2 – 72 больных ($30,0 \pm 3,0\%$), в 3 группе – 32 ($13,3 \pm 2,2\%$) и в 4- 35 больных ($14,6 \pm 2,3\%$). Количество больных 1 группы в 3,2 раза превышает таковых 3 группы и в 2,9 раза - четвертой. Получили статистически значимое различие между пациентками казахской и русской национальности с трижды негативным типом.

Выводы. У пациенток раком молочной железы казахской и русской этнических групп превалирует люминальный тип (казашки – $66,4 \pm 2,5\%$, русские – $72,1 \pm 2,4\%$). Трижды негативный фенотип чаще встречается у больных казахской национальности по сравнению с таковыми русской этнической группы ($p < 0,05$).

МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕМОМИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА СТЕНКИ ЖЕЛУДКА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ПЕРИТОНИТЕ В УСЛОВИЯХ ДОЛИНЫ

М.М. Сатторова, Р.Х. Файзиев, С.И. Расулова

Кафедра анатомии человека им. Я. А. Рахимова ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – зав.каф., к.м.н., доцент Мирзоев Х.М.

Цель исследования. Изучить морфометрические изменения параметров гемомикрососудистого русла стенки желудка при экспериментальном перитоните.

Материал и методы. Морфометрические изучения параметров гемомикрососудистого русла стенки желудка проводили на материале 36 беспородных половозрелых собак обоего пола. В работе применялись инъекционные, бызинъекционные, гистологические и морфометрические методы.

Результаты исследования. Результаты морфометрических показателей звеньев микрососудистого русла оболочек желудка, показывают, что статистически достоверное расширение диаметра артериол, прекапилляров и артериальных отделов капилляров отмечалось с 12 часов после начала опыта в серозной оболочке ($P < 0,01-0,001$), артериолы – на 1-е сутки после начала опыта в мышечной оболочке ($P < 0,01-0,001$), а прекапилляров и артериальные отделы капилляров мышечной оболочки становились значимыми с 12 часов после начала опыта ($P < 0,001$). Увеличение диаметра артериол подслизистой основы желудка становилось значимым на 7-е сутки после начала опыта ($P < 0,05$), прекапилляров и артериальных отделов капилляров, начиная с 12 часов после начала эксперимента ($P < 0,001$). Достоверное увеличение диаметра артериол в слизистой оболочке органа отмечалось на 3-и сутки после начала опыта ($P < 0,01-0,001$), прекапилляров и артериальных звеньев капилляров, начиная с 12 часов после начала опыта ($P < 0,001$). Достоверное расширение диаметра венозных отделов гемомикроциркуляторного русла (венозные отделы капилляров, посткапилляров и венул) во всех оболочках стенки желудка отмечалось с 12 часов после начала опыта ($P < 0,001$) и продолжалось в течение всего срока эксперимента. Сравнительное изучение в динамике капиллярного русла стенки органа показало, что при перитоните количество кровеносных капилляров стенки тонкого кишечника во всех сроках наблюдения достоверно уменьшалось по сравнению с контролем ($P < 0,001$).

Выводы. Анализируя полученные данные, можно сказать, что при моделировании острого разлитого перитонита у собак в стеке желудка наблюдаются в динамике морфологические, сосудисто-тканевые и морфометрические изменения на уровне гемомикроциркуляторного русла, которые оказывают неблагоприятное влияние на течение перитонита, особенно проявляются в условиях действия на организм различных патологических процессов.

ВЫРАЖЕННОСТЬ ЭКСТРАВЕРСИИ-ИНТРОВЕРСИИ И НЕЙРОТИЗМА В ОЦЕНКЕ АДАПТАЦИОННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СТУДЕНТОВ

М. Сафарова, М. Тохтаров

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – ст.преподаватель Иргашева Д.З.

Цель исследования. Изучение экстраверсии-интроверсии и нейротизма в оценке адаптационных возможностей студентов

Материал и методы. Нами обследовано 480 студентов II- курса медицинского и педиатрического факультетов. Для определения типов ВНД использовали адаптированные тесты Айзенка. По совокупности экстраверсии-интроверсии и нейротизма нами выделено 4 типа ВНД: стабильный экстраверт, нестабильный экстраверт, стабильный интроверт и нестабильный интроверт. Кроме того, мы исследовали отношение Э/Н, по данному показателю нами выделено три группы: 1 гр. – со значением Э/Н 1 и более; 2 гр. – 0,51-0,99; 3 гр. – 0,5 и менее.

Результаты исследования. Анализ результатов показывает, что наибольшее количество студентов (51,7%) – это нестабильные интроверты (слабый тип ВНД по И.П. Павлову), каждый третий (31,3%) из обследованных – это нестабильные экстраверты (сильный, подвижный и неуравновешенный – безудержный тип ВНД) и каждый 10-й (9,5%) – это стабильные экстраверты (сильный, подвижный, уравновешенный тип ВНД) и 7,5% - это стабильные интроверты (сильный, уравновешенный и малоподвижный – инертный тип ВНД). Анализ отношения экстраверсии к нейротизму показывает, что наибольшее количество обследованных студентов (63,6%) относятся ко второй группе (с меньшими адаптационными возможностями к действию стресса), каждый третий студент (30,1%) в первой группе (легко адаптирующиеся к действию стресса) и каждый 16-й студент плохо. Сравнительный анализ тревожности со средними значениями экстраверсии-интроверсии (Э), нейротизма (Н) и отношения Э/Н показывает, что у студентов с нормальной тревожностью показатель экстраверсии является наиболее выраженным – 19 баллов, а у студентов с очень высокой тревожностью этот показатель самый низкий и составляет 9,7 балла; у студентов с повышенной и высокой тревожностью этот показатель существенно не изменяется: 11,3 и 11,2 соответственно. Обращает на себя внимание динамика отношения Э/Н. Наиболее выражено это соотношение у студентов с нормальной тревожностью – 1,68 и наименьшее значение этого показателя обнаружено у студентов с очень высокой тревожностью – 0,68.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС У ТРУДОВЫХ МИГРАНТОВ, РАБОТАЮЩИХ В РАЗЛИЧНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ СФЕРАХ

М. Сафарова, М. Эмомова, И. Фурохов

Кафедра морфологии и нормальной физиологии Хатлонского государственного медицинского университета. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Ходжиев М.

Цель исследования. Изучение значимости и особенностей психосоциальных факторов в формировании профессионального стресса у трудовых мигрантов с различными нервно-эмоциональными нагрузками.

Материал и методы. В основу социально-психологических исследований положен метод анкетирования. Анкетирование - метод исследований по анкетам предложенным, разработанным на основе «Профиля страны» экспертами ВОЗ и адаптированными нами для поставленных задач.

Исследования включали профессиографическую характеристику напряженности труда (НТ) работников с определенными класса вредности и напряженности труда в соответствии с Руководством Р 2.2.2006-05 на основе анализа структуры трудовой деятельности с балльной оценкой каждого вида нагрузок. Психофизиологические исследования с соответствующими специальными тестами, включающими в себя самочувствие, активность, настроение (САН), напряженность, тревожность, скорость восприятия зрительной и слуховой информации с помощью хронорефлексометрии, концентрации внимания по корректурной пробе с кольцами Ландольта с последующим расчетом объема воспринимаемой информации (ОВИ), состояние кратковременной памяти – по тесту «память на числа», структура личности- по тестам СМОЛ, Спилбергера.

Физиологическая оценка состояния сердечно-сосудистой системы проводилась по показателям частоты сердечных сокращений (ЧСС), артериального давления систолического (АДс) и диастолического (АДд), индекса функциональных изменений (ИФИ) по Баевскому, вариабельность сердечного ритма.

Результаты исследования. Исследование проводилось на шести профессиональных группах, которые подбирались с учетом нервно-эмоциональных, психосоциальных и психоэмоциональных нагрузок. Проведена оценка значимости психоэмоциональных, психосоциальных факторов, включая удовлетворенность трудом, формирование сотрудинческих отношений руководителей по отношению к работникам среднего звена. Исследуемые группы: 1-я и 2-я группы это трудовые мигранты, работающие в крупных строительных организациях г. Москвы и Московской области монтажники и арматурщики; 3-я группа- работники работающие в Мосметрострое, 4-я группа работников- лица работающие в дорожной сети, 5-я группа работники плодоовощного склада, 6-я группа работники плодоовощного рынка. Отдельную группу составили женщины - трудовые мигранты работающие в социальной сфере сиделками, нянями, домработницами. Анализ структуры обследуемых позволил заключить, что основной состав обследованных лиц был в возрасте $20,58 \pm 2,74$ лет со стажем работы $2,25 \pm 0,53$

лет. Всего обследовано 219 человек. Результаты исследований обрабатывались с использованием пакета прикладных программ «StatistikaforWindows». Достоверность изменений оценивалась по критерию Стьюдента. Результаты гигиенических исследований показали, что содержание вредных веществ в воздухе рабочей зоны у строителей обеих групп не превышало установленных нормативов. Оценка шума на рабочих местах показала, что только в группе арматурщиков, монтажников и Мосметрострое уровень шума превышал нормируемые значения в 1,5-2 раза. Исследование функционального состояния организма работников проводилось в относительно благоприятных микроклиматических условиях (август - начало сентября), когда температура, относительная влажность и скорость движения воздуха были в пределах оптимальных и допустимых значений.

Выводы. 1. Современной опасностью в нетрадиционных формах организации труда (трудовая миграция) является психическое напряжение, т.е. профессиональный стресс, проблема привлекающая внимание специалистов в области медицины труда.

2. Социально-психологическими причинами к возникновению профессионального стресса по данным специального анализа выступают неудовлетворенность работой, сексуальные домогательства, низкий уровень интеграции в коллективах, плохие жилищно-бытовые условия. По результатам опроса выявлены единичные случаи (3-5%) сексуальных домогательств при одинаковом их количестве у женщин-мигрантов и жительниц московского региона, около 77% женщин никогда не испытывали домогательств.

ИФРОТГАРОИ ҲАМЧУН РАВАНДИ ХАТАРЗО БАРОИ ҚОМЕАИ БАШАРИ

М.Ҷ. Сафарова, М.М. Азимова, С.Б. Амонова

Кафедраи «Фанҳои қомеашиносӣ» ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Мухимият. Яке аз масъалаҳои ташвишовар ва муҳиме, ки ба масъалаи асосиву глобалии ҷаҳони имрӯза таъдил ёфтааст ва имрӯз қомеаи ҷаҳониро низ фаро гирифтааст, ин терроризм ва ифротгароӣ мебошад.

«Экстримизм- ин изҳори ғайриқонунии ифротии шахсони ҳуқуқӣ ва воқеӣ ба даъвати нооромӣ, ди-гаргунӣ сохти конститусионӣ дар давлат, ғасби ҳокимият ва тасарруфи салоҳияти он, ангезонидани наҷодпарастӣ, миллатгароӣ, бадбинӣ иҷтимоӣ, мазҳабист» - омадааст дар Конститутсияи Ҷумҳурии Тоҷикистон. (Моддаи 3-и Қонуни Ҷумҳурии Тоҷикистон «Дар бораи мубориза бо экстримизм»).

Дар сатҳи давлатҳои муосир алаҳхусус ҷумҳурии мо имрӯз як қатор масъалаҳои ташвишовар, аз қабили бӯхронҳои экологӣ, иқтисодӣ, фарҳангӣ, терроризм ва экстримизм (ифротгароӣ), авҷ гирифтани низовҳои этники фаро гирифтааст. Ин оқибати равандиҳои ҷаҳонишавие мебошанд, ки таъсири манфӣ ва зараровари худро ба ҷамъият расонида истодаанд.

Қомеаи ҷаҳонӣ барои пешгирӣ намудану аз байн бурдани ҷунин падидаҳои номатлуб, аз қабили зӯроварӣ, таҳқир, беқадри инсон, ифротгароӣ, терроризм ҳамаҷонӣ ба мубориза бурда истодааст. Бо ҳамфиқриву ҳаммаслакии бештари кишварҳои ҷаҳон барои аз ин вартаи ҳалокат баромадан ҷораҳои зарурӣ роҳандозӣ карда истодаанд. Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон, Пешвои муаззами миллати тоҷик, муҳтарам Эмомалӣ Раҳмон низ борҳо аз минбарҳои баланди ҷӣ кишварамон, ҷӣ кишварҳои хориҷа баромад намуда оиди аз байн бурдан ва пешгирӣ кардани падидаҳои ифротгароиву террористӣ, мазҳабиву хушунатхоҳ баромад намуда, оромии қомеа ва босаводу бомаърифат кардани қомеаро талқин намуда буданд.

Хулоса. Мо роҳи ҳалли ин масъалларо вақте пайдо карда метавонем, ки худ босаводу бомаърифат бошем, қадри ҳар зарраи обу ҳоки кишварро донем, миллат будани худро хис кунем, ба қадри неъматҳои бебаҳо, ки сулҳу субот ва оромии кишвар аст, бирасем, шукронаи онро кунем ки фарзандони мо осуда зиндагӣ карда, ояндасози кишвар бошанд.

Дар ин самт барои муборизаи қатъӣ бурдан бар зидди гурӯҳҳои ифротгаро бо роҳи тарғиботи идеологӣ барои ошкор сохтани мақсадҳои нопоку фоҷиабори ин гуна гурӯҳҳо ҳамаҷониба андеша намуда, онро вазифаи ҷонии худ шуморем.

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЯХ

К.С. Светличная

Кафедра управления и экономики предприятия НФаУ, Украина

Научный руководитель – д.ф.н., профессор Посылкина О.В.

Цель исследования. Для эффективного обеспечения качества лекарственных средств, ориентированного на повышение прибыльности фармацевтического предприятия, необходимым является учет и анализ затрат на качество. Существующая традиционная система определения затрат на большинстве украинских фармацевтических предприятиях не предоставляет детальную информацию о влиянии затрат на качество на себестоимость и объемы продаж лекарственных средств. Это, в свою очередь, усложняет поиск путей улучшения деятельности и реализацию одного из фундаментальных принципов менеджмента качества - принципа непрерывного совершенствования.

Материалы и методы. Таким образом, при определении затрат на качество на фармацевтических предприятиях необходимо использовать методы учета, отличающиеся от методов, которые применяются в существующем бухгалтерском учете.

Результаты исследования. По нашему мнению, выход может быть найден в процессе разделения существующей системы бухгалтерского учета на системы финансового и управленческого учета. Управленческий учет является финансовым инструментом, который ориентирован на процесс внутреннего управления, следовательно, и на другие системы управления предприятием, которой является система менеджмента качества фармацевтического предприятия. Кроме этого, в связи с тем, что большая часть затрат, связанных с качеством, "растворена" в совокупных затратах предприятия, выделение этих затрат совпадает с основным заданием управленческого учета по выделению затрат по отдельным направлениям. Следовательно, необходимо рассматривать систему учета затрат на качество как подсистему управленческого учета. В то же время система учета затрат на качество является элементом системы менеджмента качества.

Выводы. Целью создания системы учета затрат, связанных с обеспечением качества ЛС, является предоставление руководству релевантной информации для принятия управленческих решений в сфере менеджмента качества. Система учета затрат на качество предоставляет возможность анализа эффективности как системы менеджмента качества в целом, так и ее отдельных процессов, а также их влияния на успех всего предприятия с финансовой точки зрения.

ВЛИЯНИЕ КАЛЬЯНА НА ДЫХАТЕЛЬНУЮ СИСТЕМУ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ПЕЧЕНИ

А.Н. Сейткерим, Г.А.Амирханова, Д.А.Ибадуллаева
Кафедра патологической физиологии КГМУ, Казахстан
Научный руководитель – к.м.н. Абдикадирова Х.Р.

Цель исследования. Изучить влияние дыма кальяна на дыхательную систему, на паренхиму и строму печени.

Материал и методы. Использовались инструментальный метод, экспериментальный иморфогистологический методы. При исследовании дыхательной системы методом спирографии были задействованы 60 испытуемые, в возрасте от 18-25. В экспериментальной группе -30 испытуемых, употребляющие кальян (в течении 2-3 лет), в контрольной группе – 30 испытуемых, которые никогда не употребляли кальян. Обе группы были исследованы с помощью спирограммы и сохраненных показателей: VC, FEV1, FVC. Включен индекс Tiffeneau. Для экспериментального метода исследования взяты 2 белые, беспородистые крысы, весом 200-250г. Морфогистологическое исследование печени проводилось с помощью изучения на микроскопическом уровне ткани печени крыс.

Результаты исследования. У испытуемых экспериментальной группы при анализе показателей спирограммы FVC был снижен в 1,4% случаев, FEV1 снижен в 4,5%, индекс Tiffeneau снижен в 3,5%. У испытуемых контрольной группы такое снижение отсутствовало. При морфогистологическом исследовании выявлено: вокруг центральной вены клетки инфильтрата и гипертрофированные гепатоциты; между печеночными дольками присутствуют соединительнотканые волокна; паренхимы представлена ложными дольками, разделенными септами; в септах – инфильтрация лейкоцитов с лимфоцитами.

Выводы. В ходе проведенного исследования выявили, что употребление кальяна снижает показатели спирограммы, и приводят к развитию обструктивных заболеваний. Копоть накапливается на стенках легочных альвеол и развивается дискинезия ресничек, воспаления, формирования дыхательной недостаточности. Курение кальяна изменяет структуру печени. Различные химические вещества в составе кальяна вызывают окислительный стресс, связанный с перекисным окислением липидов. Вследствие этого активируются звездчатые клетки печени и развивается фиброз, а в дальнейшем цирроз.

СОЦИАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ФАРМАЦИИ

А.В. Серова

Кафедра управления и экономики предприятия Национального фармацевтического университета. Украина.
Научный руководитель - к.э.н., доцент Гладкова О.В.

Цель исследования. Обосновании теоретических и практических аспектов внедрения мероприятий, направленных на усиление социальной ответственности отечественных фармацевтических предприятий в контексте реализации ими стандартов OHSAS 18001:1999 «Система оценки профессиональной безопасности и здоровья», международных стандартов SA 8000 «Социальная ответственности», ISO 26000 «Система управления социальной ответственностью. Требования» и др.

Материалы и методы. Фармация является одним из наиболее социально значимых видов деятельности. Именно от ее состояния зависит здоровье нации и национальная безопасность страны. Она является сложной, многоуровневой, полифункциональной системой, которая характеризуется стабильно высокими темпами роста производства, продаж и их рентабельности. Основываясь на финансовую и другие виды отчетности ведущих отечественных фармацевтических компаний с помощью системного подхода, был проведен таксономический анализ их финансовой и операционной деятельности, а также определена корреляционная зависимость между ключевыми показателями, характеризующими различные стороны деятельности компаний, в том числе и их социальную составляющую. На основании полученных результатов были сравнены и структурированы основные мероприятия, направленные на усиление социальной ответственности фармации.

Результаты исследования. Среди основных направлений усиления социальной ответственности фармацевтических предприятий можно отметить изготовление лекарств из высоко-качественных субстанций; сертификация их производства на соответствие правилам GMP, что повышает доверие потребителей к фармацевтической продукции; внедрение и развитие инновационных технологий; сертификация системы управления качеством на соответствие требованиям ДСТУ ISO 9001; реализация социальных и благотворительных программ, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику болезней и др.

Выводы. Усиление социальной ответственности фармации будет способствовать повышению репутации национальных фармпроизводителей на отечественном и международном фармацевтическом рынке, формированию лояльности к брендам компаний, их стабильному экономическому развитию.

МЕДИЦИНА В ЖИЗНИ А.П.ЧЕХОВА

С. Сироджеев

Кафедра русского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – ст. преподаватель Хайрова Х.И.

Цель исследования. Обобщить и систематизировать богатое наследие великого русского писателя, врача А.П. Чехова, совершенствовать русскую речь студентов-медиков в различных сферах коммуникации, формировать и развить речевые навыки аудирования и говорения - диалогической и монологической речи, чтения и письма. При помощи художественных произведений великого русского писателя, врача А.П. Чехова, научиться правильно выражать свои мысли на русском языке, помочь будущим врачам подготовиться к общению в профессиональной деятельности, научиться общению будущего врача с пациентами, с больными и с сотрудниками.

Материал и методы. Прочтены и проанализированы художественные тексты А.П. Чехова о врачах. Близкое знакомство Чехова с земскими врачами дало возможность отразить их жизнь в ряде произведений как «Волк», «Тиф», «Хирургия», «Попрыгунья», «Цветы запоздалые», «Палата № 6» и др. Знание медицины оказало большое влияние на творчество Чехова. Во многих его произведениях затрагиваются вопросы медицины, он создает целую галерею образов врачей. Художественные тексты А.П. Чехова о врачах имеют большое воспитательное значение. Через них студент знакомится с нравственными устоями, культурой общения и тем самым обогащает свой духовный и душевный мир. Обращение к текстам медицинского содержания русского писателя и врача А.П. Чехова дает нам возможность осуществлять гуманизацию обучения. Художественные тексты помогают воспитывать нравственно-этические качества будущих врачей. Большинство текстов А.П. Чехова по своему содержанию не только утверждают гуманизм в профессии врача, но и воздействуют на студентов с нравственно-этических позиций.

Результаты исследования. Чехов показал в своих рассказах врачей опустившихся, погрязших в пошлости окружающей их среды («Палата №6», «Цветы запоздалые» и др.). Чехов высмеивал равнодушие врачей к человеку и его страданиям. Рассказ «Хирургия» отразил в себе одно из неблагоприятных медицинских дел времени Чехова. Их Чехов изображал в смешном виде, как круглых невежд, с огромным самомнением людей. Наряду со многими отрицательными образами врачей обрисованы Чеховым и положительные («Попрыгунья», «Волк»). В своих рассказах А.П. Чехов говорил о гуманном отношении врача к больным, призывал врачей быть неравнодушными.

Читая художественные тексты, студент осознает, что работа врача сложна, чрезвычайно ответственна, связана с тяжёлыми душевными переживаниями.

Равнодушие к людям и их страданиям - качество, несовместимое с благородной профессией врача. Успех работы врача во многом зависит от умения общаться с больным, от его речевой культуры. Хорошее слово лечит больного, согревает его душу.

Выводы. Произведения А.П. Чехова воздействуют на студентов с нравственно-этических позиций. Своими рассказами Чехов призывал врачей тепло и сердечно относиться к больным, переживать мучительные сомнения, связанные не только с выбором путей лечения, но и с решением многих этических вопросов, обращать внимание на душевное состояние больного человека, понять его тревоги, волнения и переживания. Для больного человека поступки врача, каждое его слово приобретают особое значение.

СЛОЖНОСТЬ АНАЛИЗА ЗАТРАТ НА СТАЦИОНАРНУЮ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В УСЛОВИЯХ ОПЛАТЫ ПО КЛИНИКО-ЗАТРАТНЫМ ГРУППАМ

З.С. Сиязбекова, А.О. Мысаев

Кафедра Общественного здравоохранения,

Государственный медицинский университет г. Семей, Казахстан

Цель исследования. Оценить возможность проведения экономического анализа стационарной помощи в условиях оплаты за пролеченные случаи по КЗГ (на примере кардиохирургической помощи).

Материалы и методы. Дизайн – поперечное исследование. Были проанализированы данные о 722 больных, получивших хирургическое лечение (стентирование и коронарное шунтирование) по поводу ИБС в Университетском госпитале ГМУ г. Семей, который является единственным стационаром оказывающий высокотехнологические медицинские услуги в кардиохирургии и кардиологии по Семейскому региону. Данные пред-

ставлены за 2017 г. Анализируемые данные: пол, возраст, койко-дни, стоимость пролеченного случая по трем разным КЗГ (стентирование без лекарственного покрытия, с лекарственным покрытием, коронарное шунтирование). Статистический анализ проводился в программе SPSS 20.

Результаты исследования. Среди хирургических операций, что были сделаны больным с ИБС, коронарное шунтирование составило 13,4% (n=97), введение стента без лекарственного покрытия 13,9% (n=100), стента с лекарственным покрытием 72,7% (n=525). При этом, согласно принципам оплаты по КЗГ, сумма оплаченная больнице была одинаковой в зависимости от проведенной операции. Например, оплата за пролеченный случай (включающий в себя лечение коронарным шунтированием), возмещенная стационару государством, составила 1811364,5 тенге (5660 USD), стентирования стентом с лекарственным покрытием – 914914,2 тенге (2859 USD), стентирования стентом без лекарственного покрытия – 787136,3 тенге (2460 USD). Эти показатели были одинаковыми у мужчин и у женщин, не зависела от возраста больного и койко-дней, проведенных в стационаре.

Выводы. Система финансирования стационарной помощи по КЗГ не позволяет сразу проводить экономический анализ фактических затрат и оценки факторов, влияющих на нее. Всегда приходится дополнительно проводить оценку прямых медицинских затрат, что затягивает и усложняет процесс анализа.

ПРИМЕНЕНИЕ ГИДРОБИОНТОВ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЭКОТОКСИЧНОСТИ НАНОМАТЕРИАЛОВ С АНТИМИКРОБНЫМИ СВОЙСТВАМИ

О.Н.Смородская, А.П.Денисенко

Кафедра биофизики, биохимии, фармакологии и биомолекулярной инженерии, Сумский государственный университет, Медицинский институт, г. Сумы, Украина
Научный руководитель – к.б.н., доц. Гребеник Л.И.

Цель исследования. Поиск эффективной модельной системы с использованием одноклеточной зеленой водоросли *Chlorellavulgaris* для оценки экотоксичности нового антибактериального HMZnS-Alg.

Материалы и методы. В работе был использован новый НМ с антибактериальными свойствами ZnS-Alg, который был синтезирован в лаборатории «Бионаноккомпозит» Сумского государственного университета (Украина). Экотоксичность НМ ZnS-Alg изучали в предварительно оптимизированной модельной системе с применением в качестве тест-объекта *Chlorellavulgaris* (штамм ИФР №С-111).

Результаты исследования. Изучение биологических свойств ZnS-Alg подтвердило наличие антибактериального эффекта нового НМ (в концентрациях от 50 до 150 мкг/мл) по отношению к некоторым Гр(+) и Гр(-) микроорганизмам, в том числе к штаммам, которые были выделены из клинического материала (*S. aureus*, *S. epidermidis*, *Peptostrep. toccusanaerobius*, *Streptococcus pyogenes*, *Bacteroides fragilis*, *E. coli*, *Klebsiella pneumoniae P. aeruginosa*). Тестирование экотоксичности НМ ZnS-Alg с применением *Chlorellavulgaris* в оптимизированных модельных системах показало отсутствие в водной среде токсического эффекта указанных концентраций НМ.

Выводы. Широкое применение новых НМ для асептики и антисептики должно учитывать факт их возможного экотоксического эффекта. Модельные тест-системы с применением гидробионтов позволяют экспрессно исключить наличие токсических эффектов НМ на окружающую среду.

РИСК РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА Г. ГРОДНО

Д.М. Снежицкая, А.Ю. Мацкевич, Е.С. Ловчая

Кафедра общей гигиены и экологии, Гродненский государственный медицинский университет. Беларусь
Научный руководитель - Заяц О.В.

Цель исследования. Изучить риск развития ожирения у студентов медицинского университета г. Гродно.

Материалы и методы. Исследование проводилось методом социологического опроса с использованием валеологической анкеты. Всего опрошено 55 студентов медицинского университета 1-5 курсов (43 девушки и 12 юношей).

Результаты исследования. По индексу массы тела 87,3% респондентов имеют нормальный вес, 12,7% - избыточный вес (ИМТ составил более 25), а 5,4% из них страдают ожирением (ИМТ составил более 30). Как видно, процент студентов, страдающих избыточной массой телой невелик, но у многих студентов имеется риск развития ожирения. На вопрос страдают ли близкие члены семьи избыточной массой телой – 48,9% ответили положительно. На вопрос как часто употребляют сладкое и сладкогазированные напитки – 51,9% ответили положительно. Не употребляют овощи и фрукты ежедневно 26,9% студентов. Также 32,7% студентов 1-3 раза в неделю употребляют фаст-фуд, 23,1% студентов любят делать ночные перекусы. На вопрос что они предпочитают делать в свободное время - 36,4% студентов ответили, что любят полежать на диване, покусать, посмотреть телевизор. 53,8% студентов занимаются спортом 1 раз в неделю, 26,9% - не видят смысла в этом и только небольшой процент студентов занимаются спортом ежедневно. На вопрос как часто употребляют алкоголь – 32,7% ответили положительно.

Также на вопрос соблюдают ли они режим дня (сон, прием пищи, отдых, личная гигиена и т.д.) и принимают пищу в определенный период времени – 68,6% студентов ответили, что принимают пищу как получится и редко соблюдают режим дня.

Выводы. Выявили факторы риска, способствующие предрасположенности студентов к ожирению: неправильное питание, малая двигательная активность, недостаточные знания об эффективных способах профилактики ожирения, что указывает на необходимость повышения мотивации к здоровому образу жизни среди студентов.

ПЕРЕВОД-ЭТО СЛОЖНОЕ МНОГОГРАННОЕ ЯВЛЕНИЕ

П. Собирзода

Кафедра иностранных языков и латинского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель- старший преподаватель Каюмова М.А.

Цель исследования. Перевод – это, несомненно, очень древний вид человеческой деятельности. Как только в истории человечества образовались группы людей, языки которых отличались друг от друга, появились и переводчики, помогавшие общению между "разноязычными" коллективами. С возникновением письменности к устным присоединились и переводчики письменные, переводившие различные тексты официально-го, религиозного и делового характера. С самого начала перевод выполнял важнейшую социальную функцию, делая возможным межъязыковое общение людей.

Материал и методы. Распространение письменных переводов открыло людям широкий доступ к культурным достижениям других народов, сделало возможным взаимодействие и взаимообогащение литератур и культур. Знание иностранных языков позволяет читать в подлиннике книги на этих языках, но изучить даже один иностранный язык удается далеко не каждому. Перевод – это сложное многогранное явление. В рамках овладения переводом изучаются психологические, литературоведческие, этнографические и другие стороны переводческой деятельности. В зависимости от предмета исследования можно выделить психологический перевод овладения (психология перевода), литературный (теория художественного или литературного перевода), этнографический, исторический и т.п.

Результаты исследования. Английское слово "head" и русское-"голова" обозначают в своих прямых значениях одну и ту же часть тела, но для англичанина в семантике этого слова содержится отсутствующее в русском языке указание на то, что в голове помещаются зубы, глаза и язык.

Это делает возможным употребление английских языковых высказываний, как: You are not expected to say anything here and you can't keep too quiet a tongue in your head. При переводе таких высказываний придется отказаться от использования ближайшего эквивалента слову "head", и в русском переводе "язык и зубы" будут находиться не в голове, а во рту, а глаза - на лице.

Выводы. Для обеспечения высокого качества перевода специалист должен уметь сопоставлять текст с оригиналом, оценивать и классифицировать возможные ошибки, вносить необходимые коррективы.

МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ КРЫМА И ИХ ПРИМЕНЕНИЕ В XX ВЕКЕ

А.А. Соболев

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Медицинской академии им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского». Россия.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Махкамова З.Р., асс. Санина Г.Н.

Цель исследования. Провести системно-исторический анализ данных о минеральных водах и их применении на территории Республики Крым в XX столетии, оценить перспективы развития данного направления санаторно-курортного лечения.

Материалы и методы. Для поставленной цели использовались сравнительно-исторический и ретроспективный методы анализа архивных документов библиотеки Медицинской академии им. С.И. Георгиевского.

Результаты исследования. Изучение минеральных вод в Крыму началось только в начале XX века, несмотря на то, что многие источники были обнаружены значительно ранее. Разнообразие рельефа, климата, гидрологии и геологического строения полуострова Крым объясняет наличие на его территории углекислых, азотных, слаборадоновых вод и термальных источников, а также сероводородных, метановых и смешанного состава вод в северной части степного Крыма и Керченском полуострове. В 1969 г. по данным С. В. Альбова насчитывалось более чем 100 обнаруженных источников минеральных вод. Все они отличались по химическому составу и с успехом могли применяться для питья, ингаляций и ванн. Тем не менее большими перспективами обладали лишь немногие вследствие малого дебита большинства из источников. Широко использовались для питья источник Феодосия (б. Паша-Тепе), Кафа (нарзан крымский), скважина вблизи г. Саки (боржом крымский). В западной части Южного берега был устроен бювет источника Мелас с гидрокарбонатно-сульфатной водой. На юго-западной окраине Ялты имеется очень небольшой слабоуглекислый источник Козий. В Алуштинском районе находятся азотные источники с содержанием следов железа, титана, меди, свинца. На северных склонах гор особой популярностью пользовались: Черные воды (б. Аджи-су) с хлоридной натриево-кальциевой водой, Обручевский источник (б. Бурун-Кая) с азотно-углекислой водой, источник Лечебное (б. Катырша-Сарай) с сульфатной водой. Богат минеральными водами и Керченский полуостров.

Выводы. На территории Крыма находятся источники с большими перспективами развития. Некоторые уже широко известны и пользуются популярностью. Реализация санаторно-курортного потенциала остальных является важной задачей для полуострова.

К ВОПРОСУ О МЕТОДЕ ЛЕЧЕНИЯ МОЛОКОМ И ЕГО ПРОДУКТАМИ В КРЫМУ: ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

А.А. Соболев

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Медицинской академии им. С.И. Георгиевского ФГАОУ
ВО «КФУ им. В.И. Вернадского». Россия.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Махкамова З.Р., асс. Санина Г.Н.

Цель исследования. Провести системно-исторический анализ данных о применении молока и его продуктов в лечебных целях на территории Республики Крымв XIX – XX столетии.

Материалы и методы. Для поставленной цели использовались сравнительно-исторический и ретроспективный методы анализа архивных документов библиотеки Медицинской академии им. С.И. Георгиевского. Хронология исследования: XIX – XX век.

Результаты исследования. Применением молока в лечебных целях занимались ещё древние греки. Благодаря усилиям Федора Ивановича Иноземцева, лейб-медика Кареля и Сергея Петровича Боткина лечение молоком в России приобрело строго научную основу и широко применялось.

Лечение проводилось по определенным правилам: запрещалась любая другая пища и питьё кроме воды, постепенное увеличение порции молока до полного насыщения. Первые дни больных держали впроголодь, начиная со столовых ложек каждые 2-3 часа. Прибавляли не более полстакана в день. Первые 2 недели запрещалась любая другая пища, далее постепенно в течение 1-2 недель переходили на обычный стол. После того как желудок привыкал к молоку, его порции увеличивали до полного удовлетворения аппетита больного. Иноземцев и вовсе требовал от пациентов приема до 40 стаканов в день. Курс составлял 4-6 недель. Отмечался положительный эффект лечения молоком на пищеварение, урегулирование которого отражалось на функции нервной системы. По мнению В. Н. Дмитриева, вторичное действие молока сказывается на урегулировании деятельности сердца и артериального давления, на отделении пота и мочи. Такое лечение отражается и на общем питании пациента.

Выводы. Существует множество различных методов санаторно-курортного лечения. Лечение молоком доказало свою эффективность и многие годы с успехом применялось на территории Республики Крым. Приоритетной задачей сегодня является изучение различных способов лечения, выбор наиболее эффективных и широкое их внедрение в лечебных учреждениях полуострова.

ПОНЯТИЯ, СПОСОБЫ И ФОРМЫ ВЕРБОВКИ МОЛОДЁЖИ В ЭКСТРЕМИСТСКИЕ И ТЕРРОРИСТИЧЕСКИЕ ГРУППИРОВКИ

Х.Т. Солиджанова

Кафедра военной медицины ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – полковник м/с Баратов З.И.

Цель исследования. Оценить возможность подверженности молодёжи и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино вербовке в интернете через социальные сети.

Материал и методы. Нами было обследовано 215 студентов с помощью анонимного тест-опроса. Исследование позволило определить пользуются ли студенты интернетом, их активность в интернете, в частности в социальных сетях, позволило определить знают ли они что такое вербовка и имеются ли у них знакомые или друзья которые были подвержены вербовке, подвергалась ли их страница в социальных сетях атаке или взлому, обращаются ли к ним в социальных сетях незнакомые пользователи с предложением дружбы.

Результаты исследования. В результате данного исследования было выявлено, что значительно большая часть, 96,1% студентов, пользуются интернетом и 67% из них имеют страницу в социальных сетях и только 3,9% – не пользуются интернетом. 69% опрошенных не имели понятия о вербовке и только 31% студентов знали, что такое вербовка, у 3,6% из 215 опрошенных имелись знакомые которые подвергались вербовке в социальных сетях. У 6,6% студентов страница подвергалась атаке или взлому и к 27,9% обращались с предложением дружбы незнакомые пользователи.

Вывод. Исходя из результатов можно сказать, что нынешняя молодёжь не имеет понятия о реальных угрозах интернет сети и тем самым могут быть подвержены риску реальной угрозы. Зная плохую осведомлённость молодёжи в этой области, считаю целесообразным раскрыть данную тему для осведомлённости, а также ознакомления и недопущения подвержению молодёжи реальным угрозам времени, в частности вербовки через интернет сети.

УРОВЕНЬ АВТОНОМНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ТРЕВОЖНОСТИ У СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ И ПРИ СТРЕССЕ

А. Сохибова

Кафедра патофизиологии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., Меликова Н.Х.

Цель исследования. Выявить зависимость психологического статуса студентов от состояния их вегетативного статуса в процессе обучения и при стрессе.

Материал и методы. Нами было исследовано 76 студентов второго курса в процессе обучения и при стрессе. Для определения личностной (ЛТ) и реактивной тревожности (РТ) использовали тест Spilberger, адап-

тированный Ханиным (1981), который предусматривает определение степени тревожности. Личностная тревожность (в данный момент)-это общая тенденция человека воспринимать различные ситуации, как угрожающие. Соответственно те, у кого данная тенденция выражена чрезмерно, определяются как высокотреховные личности.

Результаты исследования. ИН- один из комплексных показателей математического анализа сердечно-го ритма, который включает 3 основных статистических показателя-Мода (Мо), амплитуда моды (АМо) и вариационный размах(σ). Повышение значения ИН указывает на недостаточность адаптационных возможностей организма. По значению ИН нами выделено 5 групп. Наш анализ показывает, что на фоне обучения каждый пятый студент (19,4%) является наиболее адаптированным к обучению в университете, при стрессе этот показатель снижается до 15,6% обследованных. Обращает на себя внимание то, что достаточно большой процент студентов (21,4%) по выраженности степени эмоционального напряжения находится в неблагоприятной зоне со значением ИН 201 и более, на фоне стресса составляет 11,7% соответственно.

Выводы. Сравнительный анализ показателей автономной нервной системы с реактивной (РТ) и личностной (ЛТ) тревожностью показывает, что во всех группах отмечается различная степень напряжения регуляторных механизмов. При этом наибольшая степень напряжения регуляторных механизмов (уменьшение δ и Мо, увеличение АМо и ИН) отмечается у студентов с высоким уровнем РТ и ЛТ и наименьшая степень напряжения регуляторных механизмов (увеличение δ и Мо, уменьшение АМо и ИН) отмечается у студентов с низким уровнем РТ и ЛТ и с умеренным уровнем ЛТ. Несовпадение уровней РТ и ЛТ с выраженностью напряжения регуляторных механизмов свидетельствует о незавершенности процессов адаптации

ОТНОШЕНИЕ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ К АБОРТУ

А.С. Суйнбекова

Кафедра общественного здравоохранения №1

АО «Медицинский университет Астана» г. Астана, Казахстан

Научные руководители - старший преподаватель, магистр общественного здравоохранения Байгенжеева Р.К., старший преподаватель Бердалиева Л.С.

Цель исследования. Изучение отношения женского населения к аборту.

Материалы и методы. Для проведения исследования были взяты женщины как основной объект исследования (N=300), предметом изучения является анкетирование женского населения.

Результаты исследования. По результатам социологического исследования, проводимого среди женщин, на вопрос о том, как они относятся к аборту, были получены следующие ответы: было выявлено, что возраст женщин составляет от 18 до 50 лет. В данном исследовании было установлено, что 81% испытуемых женщин – замужем, 19% - не замужем. В представлении женщин дети являются значимой частью семьи, большая часть респондентов ответили, что в семье должно быть не менее двух - трех детей. На вопрос «Все ли дети желанны?» среди респондентов ответы разделились так: "да"-44%, "нет"-30% "затрудняюсь ответить"- 26%. Анализ показывает, что 58% исследуемых нами женщин считает, что нужно рожать, 26%- смириться, 10%-родить и отдать в приют, 6%-сделать аборт. Полученные результаты следующего вопроса согласуются с результатами предыдущего вопроса, то есть отрицательно относятся к аборту 54%, положительно-16%, нейтрально-12%, затруднились ответить-18% женщин. Половина принимающих участие в данном социологическом исследовании (58%) согласны запретить аборт, а 42% нет. В качестве возможных причин абортов женщины выделяют следующие: нежелательная беременность, материальные трудности (46%), не понимание последствий, ранний возраст (42%), отсутствие ответственности и индивидуальные причины (4%). Большинство исследуемых нами женщин считают, что аборт вызывает негативные переживания и чувства (68%),затруднились ответить 20%, и только 12% женщин считают, что аборт приносит облегчение. На следующий вопрос 60% женщин ответили, что мужчины ничего не переживают, а 40% думают наоборот. При сравнении с предыдущим вопросом, по мнению женщин, мужчины ничего не переживают.

Выводы. В результате исследования выяснили отрицательное отношение женщин к аборту. Факторы влияющие на причину абортов показывают, что нужно больше информировать людей о профилактике, таких как: воспитательный процесс в условиях семейных ценностей, обширность информации о предупредительных мерах от нежелательной беременности.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ГАРДНЕРЕЛЛ В РАЗВИТИИ ГВЗ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Н.А. Сулохова, Ф. Марвориди, М.Г. Умонова

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан.

Руководитель - д.м.н., профессор Сатторов С.С.

Цель исследования. Определение этиологической значимости гарднерелл в развитии ГВЗ у женщин детородного возраста.

Материал и методы. Объектом исследования являлись 62 женщины в возрасте от 20 до 40 лет с патологией органов гениталий (вагиниты, эндометриты, сальпингиты и др.). Материал для исследования – патологический материал из цервикального канала. Посев биоматериала производили традиционно в кровяной агар

Эндоагар, ЖСА и среду Сабуро, а для выделения гарднерелл в селективные среды с использованием газорегенирующих пакетов, при оптимальном уровне кислотности среды (4,0). Этот показатель достигается путем добавления в среду стерильных растворов серной или соляной кислот. Установление вида *Gardnerella vaginalis* производится путем изучения морфологических, культуральных и биохимических свойств возбудителя (гидролиз крахмала, разложение гиппурата, мальтозы и т.д.).

Результаты исследования. В результате проведенных исследований установлено, что высеваемость *S.aureus* составила 19,3% (12 штаммов), *Str.fecalis* – 11,3% (7 штаммов), *Str.hemoliticeus* – 14,5% (9 штаммов), *Klebsiellae* – 9,7% (6 штаммов), *E.coli* – 12,9% (8 штаммов), грибы рода *Candida* – 6,5% (4 штамма). Частота высеваемости гарднерелл составила 25,8% (16 случаев), в том числе в виде монокультуры из числа выделенных культур гарднерелл – 43,7% (7 штаммов) и 56,3% (9 штаммов) в ассоциации со стафилококками, энтерококками и грибами рода *Candida*.

Выводы. Выявление гарднерелл при ГВЗ у женщин с генитальной патологией с другими условно-патогенными микроорганизмами предусматривает составление эффективной этиотропной терапии.

СОСТОЯНИЕ ВОДНОГО БАЛАНСА И СУРФАКТАНТА ЛЁГКИХ У КРЫС ПРИ ОСТРЕЙШЕЙ ИШЕМИИ МОЗГА И В УСЛОВИЯХ РЕПЕРФУЗИИ

Р.В. Султанов, Е.В. Повышева, К.Л. Ходырев

Кафедра патологической физиологии и иммунологии ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ

Научный руководитель - д.м.н., профессор Лукина С.А.

Цель исследования. Определение состояния водного баланса и сурфактантной системы лёгких при моделировании острой ишемии головного мозга и в условиях реперфузии.

Материалы и методы. Исследование проводилось на 29 половозрелых крысах-самцах в соответствии с принципами Хельсинской декларации о гуманном отношении к животным; 11 крыс составили контрольную группу – ложнооперированные, 11 – с моделированием острой ишемии мозга посредством двусторонней перевязки общих сонных артерий (ОСА); 7 – с перерезанием ОСА на 10 мин. и последующей реперфузией. Через три часа после операции животных выводили из эксперимента, получали бронхоальвеолярные смывы. Оценивали поверхностную активность сурфактанта по методу Вильгельми, определяя поверхностное натяжение смывов и рассчитывая индекс стабильности альвеол. О водном балансе судили по гравиметрическим индексам. Статистическая обработка данных производилась в программе SPSS 19 с использованием U-критерия Манна-Уитни.

Результаты исследования. Было установлено, что в период острой ишемии мозга и при реперфузии поверхностное натяжение смывов и индекс стабильности альвеол соответствовали контрольным значениям ($p \geq 0,05$). В водном балансе у животных обеих экспериментальных групп определяли гипогидратацию легких с уменьшением органного кровенаполнения, общей и экстраваскулярной жидкости ($p < 0,05$), обусловленной, вероятно, стресс-индуцированной вазоконстрикцией и уменьшением площади перфузии легких.

Выводы. При острой ишемии мозга и в условиях реперфузии поддерживается оптимальное состояние поверхностной активности сурфактанта легких, что обеспечивает эффективный режим вентиляции и является важным компонентом адаптации системы внешнего дыхания к новым условиям функционирования.

ФОРМИРОВАНИЕ ДУХОВНО-НРАВСТВЕННЫХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА ПРИМЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИЗВЕСТНОГО РУССКОГО ВРАЧА И ПЕДАГОГА И.Н. ПИРОГОВА

Д.Х. Султанова, Н.Ш. Алиева, Ф.М. Абдуллаева

Кафедра русского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - доктор педагогических наук, профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Выявление педагогических идей, составляющих основу духовно-нравственной концепции и определение возможностей их применения в процессе решения современных воспитательных задач замечательного русского врача, хирурга, патологоанатома, ученого, педагога, общественного деятеля И.Н. Пирогова в духовно-нравственном воспитании медицинских работников и студентов.

Материалы и методы. На современном этапе развития общества формирование духовно-нравственных качеств личности студенческой молодежи, способной к творчеству, обладающей развитым чувством ответственности и стремлением к созиданию, является весьма важной и актуальной. Воспитание будущих медицинских работников имеет свои особенности. Медицинский работник – это не только специальность, но и призвание, требующее особых качеств личности.

Результаты исследования. Воспитывать в наших студентах самоотверженность и самодисциплину мы стараемся и на примерах всемирно известных деятелей медицины таких как: Абуакра Закариё ар-Рози, Абуали ибни Сино, С.П. Боткина, В.М. Бехтерева, И.М. Сеченова, Н.Н. Бурденко, И. Н. Пирогова и многих других.

Сегодня труды Николая Ивановича Пирогова, его идеи и взгляды являются актуальными и востребованными для педагогической и медицинской науки.

Идея общечеловеческого воспитания лежит в основе взглядов Пирогова. Такая система должна сочетать общечеловеческое воспитание и образование.

На примере его жизненного пути мы стремимся на занятиях по русскому языку у студентов-медиков развивать такие нравственные качества, как совесть, доброта, человечность, гуманность, ответственность, гражданственность, патриотизм.

Выводы. Таким образом, необходимо заключить, что формирование нравственных качеств личности студенческой молодёжи на примере педагогических взглядов выдающегося русского анатома, хирурга, учёно-го-педагога Н.И. Пирогова в студенческой аудитории имеет огромное воспитательное значение.

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЯСТВЕННОСТИ И МИЛОСЕРДИЯ ПОСРЕДСТВОМ ХУДОЖЕСТВЕННЫХ ТЕКСТОВ

Д.Х. Султанова

Кафедра русского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.п.н., профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Глобальные изменения, происходящие в современном обществе, отражаются не только на социально-экономической сфере жизни. Происходит переосмысление нравственных ценностей. Подобные трансформации отражаются, в первую очередь, на молодежи, в частности, на студенчестве. Возрастает роль вуза, которая призвана развивать не только профессиональные знания, умения и навыки, но и содействовать формированию духовно-нравственной культуры личности, что имеет особое значение для медицинского вуза.

Материалы и методы. При обучении студентов особое место отводится таким произведениям как «Хирургия», «Спутники», «Смерть Базарова». Главной целью анализа художественных текстов является осмысление таких понятий, как жизнь и смерть, размышление над смыслом жизни, ценностью жизни, что, разумеется, очень важно для нравственного воспитания будущего врача.

Результаты исследования. Создание врачебного мировоззрения невозможно без осознания высокой нравственности, духовности, милосердия, самоотверженности. Русская литература учит воспринимать мир другого человека, испытать чувство любви и милосердия, победы и поражения и тем самым получить жизненный опыт. Изучение произведений русских классиков учит переживанию, сочувствию, состраданию, любви и уважению к другому человеку – в этом проявляется воспитательный феномен русской литературы.

Среди качеств, являющихся основой духовно-нравственной культуры личности, студентами выделены следующие: милосердие, доброта, сострадание, совесть, ответственность, отзывчивость, внимательность.

Выводы. Данное исследование показало, что большинство студентов достаточно хорошо определяют понятие «духовно-нравственная культура», но не в полной мере понимают важность данной культуры, что отражается в иерархии ценностей, предпочитаемых ими.

Обсуждение со студентами ситуационных задач, безусловно, содействует развитию духовно-нравственной культуры и таких важных для профессии врача качеств как совесть, милосердие, сострадание, доброта и многое другое.

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ

Н. Султонбеков, М.И. Джумаева

Кафедра гигиены и экологии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Одинаева Л.Э.

Целью исследования. Анализ образа жизни и адаптации студентов к новым условиям и поиск методов их оздоровления.

Материал и методы. Исследования проводили методом опроса с помощью специально разработанной тест-анкеты, позволившей получить информацию о степени двигательной активности, одного из важнейших факторов здорового образа жизни, режиме учебы и отдыха, с учетом возраста и пола студентов. Опрошено 430 студентов.

Результаты исследования. Выявлено, что только 11,4% девушек и 28,3% юношей использовали самостоятельные физические упражнения в режиме дня, 5 % студентов применяли закаливающие процедуры. Двигательная активность студентов убывает к старшим курсам, что может быть объяснено ограничением переездов на учебные базы. Проведённый опрос-тест показал, что к концу 1-го года обучения отмечалось увеличение частоты жалоб со стороны: нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной и пищеварительной систем. Режим дня студента-медика характеризуется жестким лимитом времени. Почти 90% студентов нарушают режим учебы и отдыха. Основными причинами студенты называли высокую учебную нагрузку, продолжительный учебный день, эмоциональные перегрузки во время сессии, компьютеризацию обучения. Компьютеры, Интернет используются студентами не только для обучения, они стали частью досуга. Состояние психологического дискомфорта ощущает практически каждый опрошенный студент. Девушки проявляют нервозность, раздражение, тревогу, страх. Юноши часто испытывают неуверенность в себе, стеснение. Среди причин дискомфортных состояний: утомление в конце учебного дня, переезды в транспорте, недосыпание, зачеты, сессия. Следует подчеркнуть, что в большинстве случаев имеется сочетание общих факторов риска: низкая физическая активность, нерациональное питание, нерациональный режим дня, нежелание заниматься и читать. Несмотря на то, что большинство студентов считают личным долгом заботу о здоровье, реальное поведение их не подкрепляется практическими действиями.

Выводы. Таким образом, полученные данные показали, что комплексное воздействие неблагоприятных факторов учебного процесса не компенсируется положительными компонентами здорового образа жизни студентов. Необходимо создавать благоприятную образовательную среду, формировать систему воспитания, повышать профессиональный рейтинг, создавать привлекательные для молодежи формы досуга.

РОСТ И РАЗВИТИЕ ЭРЕМУРУСА МОЩНОГО НА ТЕРРИТОРИИ ДАНГАРИНСКОГО РАЙОНА

Султонмамади Г., Ш. Азизов

Кафедра химии и медицинской биологии ХГМУ. Таджикистан

Научный руководитель - д.б.н. Джумаев Б.Б.

Цель исследования. Изучить рост и развитие эремуруса мощного в некоторых климатических местах Дангаринского района.

Материал и методы. Одним из эфемероидов является эремурус. Всего известно 50 видов эремурусов, из них 29 видов произрастают на территории Таджикистана, 9 видов эремуруса занесены в Красную Книгу Республики Таджикистан. Эремурусы хорошо размножаются и семенами. Посев производят в сентябре-октябре. Желательно это делать в ящиках глубиной не менее 12 см для облегчения дальнейшего ухода. Семена заделывают на глубину 1—1,5 см. Дополнительное прорастание оставшихся семян затягивается еще на 1—2 года. Проростки нуждаются в лучшем поливе, чем взрослые растения, особенно если выращиваются в ящике. После усыхания листьев, которое обычно происходит несколько позже, чем у взрослых растений, ящик убирают в укрытое от света и дождя место. Там молодые растения сохнут вместе с землей. В конце сентября - октябре их выставляют снова под открытое небо. Однако перед наступлением серьезных заморозков закрывают слоем компоста толщиной 15—25 см, листьями и лапником, поскольку сеянцы более чувствительны к заморозкам, чем взрослые растения. На третий год, когда сеянцы образуют более или менее крупные корневые отростки, их уже можно высадить прямо в грунт и в дальнейшем ухаживать за ними, как за взрослыми растениями. В зависимости от вида и условий выращивания от появления всходов до начала цветения проходит от 4 до 7 лет. Еще надо добавить, что растения, раскормленные на жирной, излишне богатой органикой почве, зацветают позже сверстников, получивших спартанское воспитание. Климат родины эремуруса мощного характеризуется резкими перепадами температур и количества осадков в течение года, сухим жарким летом и прохладной влажной зимой. Это определяет ритм развития растений, их потребности в воде, тепле и питании.

Результаты исследования. Эксперименты и результаты исследования показывают, что действительно «эремурус мощный» - растет и созревает в горных местах Дангаринского района, примерно в конце мая, или во второй половине июня месяца. Затем наступает летний покой, когда надземная часть растения полностью отмирает. Осенью при понижении температуры и выпадении осадков некоторые виды, незаметно пробуждаются к жизни. Окончательно формируется зимующая почка и сеть тонких, питающих растение корней.

Выводы. В результате исследования можно сделать такой вывод, что в некоторых местах Дангаринского района можно выращивать и развивать эремурус мощный. Весной при прогревании почвы они бурно трогаются в рост, требуя в это время изобилия влаги, так же как и во время цветения. Процесс созревания плодов происходит в засушливый и жаркий период.

ОБ АБСОЛЮТНОЙ СХОДИМОСТИ РЯДОВ ФУРЬЕ ПОЧТИ-ПЕРИОДИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ С МАЛЫМИ ПРОПУСКАМИ

Ф.М. Талбаков

Центр довузовской подготовки ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.ф.-м.н, профессор Хасанов Ю.Х.

Цель исследования. Пусть $f(x)$ — интегрируемая на отрезке $[-\pi, \pi]$ периодическая функции и имеет ряд Фурье

$$f(x) \sim \frac{a_0}{2} + \sum_{n=1}^{\infty} (a_n \cos nx + b_n \sin nx), \quad (1)$$

где

$$a_n = \frac{1}{\pi} \int_{-\pi}^{\pi} f(t) \cos ntdt, \quad b_n = \frac{1}{\pi} \int_{-\pi}^{\pi} f(t) \sin ntdt.$$

Определение 1. Ряд Фурье функции $f(x)$ имеет пропуски, если $a_n^2 + b_n^2 > 0$, только для $n = n_k$ ($k = 1, 2, \dots$), где $1 < n_1 < n_2 < \dots$ натуральные числа.

Пусть $f(x)$ — непрерывная функция с ограниченным изменением на отрезке $[-\eta, \eta]$, где $0 < \eta < \pi$, а последовательность $\{n_k\}$ ($k = 0, 1, 2, \dots$) удовлетворяет условию малых пропусков, т.е.

$$n_{k+1} - n_k \geq \frac{4\pi}{\eta}, \quad (2)$$

то условия

$$\int_{-\eta}^{\eta} |df(t)| < \infty \int_0^1 \omega\left(\frac{1}{t}, f\right) \left(\sum_{n_k \leq t} 1\right)^{\frac{1}{2}} \frac{dt}{t} < \infty,$$

влекут сходимость ряда

$$\sum_{k=1}^{\infty} (|a_{n_k}| + |b_{n_k}|).$$

В настоящей работе найдены достаточные условия абсолютной сходимости рядов Фурье почти-периодических функций с малыми пропусками вида (2) в равномерной метрике. Однако в отличие от периодических функций, где условия накладываются только на гладкости функций, здесь потребуются дополнительные условия и на поведения показателей Фурье.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Ю.О.Тарасова

Кафедра физической культуры

Оренбургский государственный медицинский университет. Россия

Научный руководитель – к.п.н., доц. Ермакова М.А.

Цель исследования. Определить и обосновать потребность в здоровом образе жизни и его формировании средствами физической культуры.

Гипотеза: если выявить влияние физической культуры на формирование здорового образа жизни, то можно будет дать практические рекомендации по повышению мотивации к ведению здорового образа жизни.

Методы исследования. Анализ и обобщение научно-методической литературы, анкетирование.

Результаты исследования. Проведя данное исследование, мы выявили отношение студентов к занятиям ФК и С. Объективно рассуждая, можно сделать вывод, что отношение к занятиям ФК и С и собственно к своему здоровью относится на довольно-таки высоком уровне. Это связано с тем, что большинство студентов уделяет внимание ФК, а некоторые из них до сих пор продолжают заниматься спортом. Что же можно сказать, в общем, обо всех респондентах, то они абсолютно все ведут активный образ жизни. Физической культуре и спорту большинство испытуемых уделяет большое значение, так как они понимают, что это единственный способ вести красивую и полноценную жизнь, быть сильным, здоровым и, конечно же, счастливым.

Выводы. Физическая культура — составная часть общей культуры. Она не только укрепляет здоровье, но и избавляет от некоторых врожденных и приобретенных недугов. Физическая культура нужна людям и физического и умственного труда. Но особенно она необходима детям и подросткам, так как в их возрасте закладывается фундамент физического развития и здоровья. Особенно большое значение физкультура и спорт приобретают сейчас, в век технической революции, когда бурными темпами в промышленность и сельское хозяйство внедряются механизация и автоматизация. Труд многих рабочих постепенно сводится к управлению машинами. Это снижает мышечную деятельность рабочих, а без нее многие органы человеческого тела работают на пониженном режиме и постепенно ослабевают. Такую мышечную недогрузку возмещают человеку занятия физической культурой и спортом. Ученые установили, что занятия физкультурой и спортом оказывают благотворное влияние на производительность труда. Неоценимую услугу физкультура и спорт оказывают и в формировании у молодёжи высоких моральных качеств. Они воспитывают волю, мужество, упорство в достижении цели, чувство ответственности и товарищества.

ВЗГЛЯД НА ОБЩЕСТВО ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

С.Е.Темирганова

Медицинский университет Астаны, город Астана. Казахстан

Научные руководители – ст. преподаватель, магистр общественное здравоохранения Байгенжеева Р.К.

Ст. преподаватель Бердалиева Л.С.

Цель исследования. Взгляд на общество людей с ограниченными возможностями.

Материалы и методы. Опрос проводился с городским населением в возрасте 15-50 лет (N = 180). Цель состояла в том, чтобы узнать мнение и взгляды общества на людей с инвалидностью.

Результаты исследования. Общее число людей, которые принимали участие в опросе в возрасте от 15 до 20 лет составляло 56%, а население в возрасте 20-30 лет - 29%, и только 15% населения в возрасте старше 30 лет. В результате опроса отношение к людям с инвалидностью, нуждающимся в помощи в социальной среде, желание и интерес помогать инвалидам проявляется у населения всех возрастов. В частности, молодые люди в возрасте от 15 до 30 лет склонны помогать им, так как показатель составляет 68%. Однако степень добровольчества участвовать в работе общественных организаций, в том числе в вопросах защиты прав людей с ограниченными возможностями или тех, кто нуждается в помощи у молодежи несколько ниже, чем у пожилых людей. Основная причина заключалась в том, что из респондентов, участвовавших в опросе, в возрасте 15-30 лет только 38% были активны и заявили о том, что информированы о таких организациях. Было выяснено, что 52% людей старше 40 лет помогают материалами и другие предметами домашнего обихода.

В соответствии с современными требованиями общественные сети играют очень важную роль в оказании помощи этим людям и облегчении их жизни. Потому что, 67,2% молодых людей отметили специальные странички и аккаунты в сети Instagram, такие как «Клуб доброты Астана», «Помощь детям» и рассказали о своей финансовой, психологической и моральной поддержке. В результате опроса было выяснено, что государство полностью не проинформировало о специальной помощи, скидках и доступе к медицинской помощи этим людям. Только 36,6% молодых людей в возрасте от 15 до 30 лет могут дать информацию о государственных пособиях и льготах в сфере образования, и только 28% из людей старше 40 лет знают об этой информации. Однако 73% населения не удовлетворены государственными льготами, что говорит о том, что в некоторых районах общества инвалидам приходится иметь дело с негативными ситуациями, а также что общественные здания, транспорт и средства связи не были адаптированы для их передвижения и потребовали особого рассмотрения.

Выводы. Основываясь на наших исследованиях, нужно облегчить жизнь людей с ограниченными возможностями, а для этого призываю обеспечить доступ к современным технологиям (светофоры с синхронизированными звуковыми сигналами, библиотеки со специальными шрифтами и т. д.), мобилизовать общественные сети для полного информирования населения с целью предотвращения дискриминации в отношении инвалидов.

ДИАГНОСТИКА ПИЩЕВОДА БАРРЕТТА: ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ

Т.В.Терещенко

Кафедра патологической анатомии №1 НМУ имени А.А.Богомольца, Киев, Украина
Научный руководитель – д.м.н., профессор Курик Е.Г.

Цель исследования. Проведение анализа эффективности эндоскопической и морфологической диагностики пищевода Барретта (ПБ).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ случаев ПБ по данным 241 протокола эндоскопического и морфологического исследований.

Результаты исследования. ПБ был диагностирован в 241 (4,2%) случае из 5686 (100%) видеозофагогастроскопий; отношение шансов 95% (241/5696), доверительный интервал 3,7-4,7%. При использовании видеозофагогастроскопии с функциями улучшенной визуализации и хромоскопией, наблюдали следующие типы эндоскопической картины ПБ: 1) круглые ямки, регулярная микроваскуляризация; 2) овальные ямки, регулярная микроваскуляризация; 3) ворсинчатые/сморщенные (мозговидные) ямки, регулярная микроваскуляризация; 4) отсутствие ямок, регулярная микроваскуляризация; 5) разрушенные ямки, нерегулярная микроваскуляризация. 1 тип эндоскопической картины отвечал фундальному типу эпителия при гистологическом исследовании, 2 - кардиальному, 3 - специализированной кишечной метаплазии, 4 и 5 типы соответствовали дисплазии эпителия дистальной части пищевода. Гистологически - кардиальная метаплазия была обнаружена 84 (34,9%) из 241 пациентов, фундальная метаплазия - в 50 (20,7%) случаях; специализированная кишечная метаплазия - у 107 (44,4%) пациентов. Диагноз дисплазии был установлен 44 (18,3%) случаях (отношение шансов 95% (44/241); доверительный интервал 13,4-23,2%). Случаев аденокарциномы из ПБ не наблюдалось.

Выводы. Основным методом диагностики ПБ является эндоскопическое исследование а основным объективным критерием верификации ПБ является морфологическое подтверждение. Наши данные выявления ПБ при скринговой эндоскопии - 4,7% совпадают с частотой выявления ПБ в популяции (2-7%).

ИЗУЧЕНИЕ АССОРТИМЕНТА И ТОВАРОВЕДЧЕСКИХ АСПЕКТОВ СИТО-ТЕСТОВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОНКОМАРКЕРОВ

И.С. Тимощик

Кафедра товароведения НФаУ, Украина
Научный руководитель – к.ф.н., доцент Макарова О.Е.

Цель исследования. Для диагностики онкозаболевания на ранней стадии используются медицинские пробы, онкомаркеры, которые позволяют обнаружить в крови и/или моче специфические вещества, продукты жизнедеятельности опухолевых клеток, или вещества, продуцируемые нормальными тканями в ответ на инвазию раковых клеток. Сдав анализ на онкомаркеры, можно выявить группу повышенного риска развития рака, указать предполагаемый источник опухоли, диагностировать рецидив и оценить эффективность проведенного лечения. По значениям онкомаркеров можно судить как о наличии опухолевого процесса, так и об эффекте лечения. На сегодня известно более двухсот онкомаркеров. Некоторые достаточно специфичны: по значению анализа можно определить локализацию опухоли, что важно в диагностировании данной патологии. Целью нашего исследования было изучение видов медицинских изделий, предназначенных для распознавания онкомаркеров и ранней диагностики опухолевого процесса, анализ ассортимента и товароведческих характеристик данного вида товара.

Материалы и методы. При проведении данных исследований нами были применены такие эмпирические и теоретические методы: наблюдение, анализ литературных данных анкетирования потребителей, классификация, обобщение, описание.

Результаты исследования. По происхождению онкомаркеры классифицируют на: иммунологические, ферменты, гормоны, продукты обмена, белки плазмы, рецепторы, белковые продукты распада опухолей. Также онкомаркеры классифицируются по месту выявления и по химическому строению. Ведущими производителями данных медицинских изделий являются компании: ORGENTEC Diagnostika GmbH, BCM Diagnostics, Bender MedSystems GmbH, Technoclone GmbH, Bio-Rad Laboratories, Inc. и др.

Цена на онкомаркеры зависит от количества проверяемых показателей, их разновидности, срочности проведения и ценовой политики выбранного пациентом медицинского учреждения. Чем быстрее пациенту необходимо получить результаты и чем больше пунктов проверки предусмотрено, тем стоимость тестирования обходится дороже. В среднем ценовой диапазон в зависимости от вида теста составляет от 90 до 150 грн.

Выводы. Нами были изучены ассортимент, основные производители, виды тестов, диапазон цен на медицинские изделия cito-тесты для определения онкомаркеров.

КОРРОЗИОННОСТОЙКИЕ АЛЮМИНИЕВО-МАГНИЕВЫЕ СПЛАВЫ

Ш.Ф.Тоатов, Х.Я.Шарипова, Г.Султонмамади

Хатлонский Государственный медицинский университет. Таджикистан

Научный руководитель – д.х.н., академик АНРТ Ганиев И.Н.

Цель исследования. Защита от коррозии является одной из важных проблем в нашей стране и в мире. В промышленно- развитых странах убытки от коррозии составляют очень много затрат. Термодинамическая неустойчивость металлов, вследствие которой в природе они всегда находятся в окисленном состоянии, - это и есть причина коррозии. Редко принимают металлы в промышленности в чистом виде. Обычно конструкционные материалы называются сплавами. В настоящее время в промышленности, кроме других сплавов, находят применение сплавы из алюминия с магнием. Сплавы алюминия – магналии- при небольшом содержании магния имеют высокую коррозионную стойкость, связанную с высокими защитными свойствами плёнок.

Материал и методы. Для получения сплавов синтезировали лигатуру Амг2(Алюминий + магний2%) в качестве исходного материала, где был использован алюминий марки А 995(ГОСТ 110689-74), магний металлический, гранулированной марки ХЧ (ТУ- 112- 40), галлий, индий, таллий. В сплаве Амг2 содержание галлия, индия и таллия составляло: 0,005, 0,01, 0,1, 0,5, 1,0 мас.%. Сплавы для исследования были получены из указанных металлов в тиглях из оксида алюминия в шахтной печи сопротивления типа СШОЛ при интервале температур 750-800 °С. Шихтовка сплавов проводилась с учётом угара металлов. Состав полученных сплавов выборочно контролировался химическим анализом, а также взвешивание шихты производили до и после сплавления на аналитических весах.

Образцы сплавов (цилиндрические стержни) диаметром 8мм и длиной 140мм для исследования отливались в графитовую изложницу. Нерабочая часть (боковая) изолировалась смолой из смеси канифоли и парафина в соотношении 50:50 (%), а рабочую (торцевую) часть каждого образца предварительно отшлифовали и полировали тонкой наждачной бумагой, обезжиривали и травили в 10%-ном растворе NaOH, тщательно промывали дистиллированной водой и спиртом. После сушки в эксикаторе погружали в исследуемый раствор NaCl марки ЧДА(ГОСТ 1060-2004) для установления бестокового потенциала коррозии. Электрохимические исследования проводили в среде 0,03, 0,3 и 3%-ного хлорида натрия (NaCl) на потенциостате ПИ- 50. 1.1 при скорости развёртки потенциала 2мВ/с самопиской ЛКД-4 002 по методике описания работы. Температура раствора поддерживалась постоянно 20 °С с помощью термостата МЛШ-8. Электродом сравнения служил хлорсеребряный, а вспомогательным – платиновый.

Результаты исследования. Результаты исследования электрохимического поведения сплава Амг2 показали, что при добавке галлия и индия с течением времени и с ростом концентрации легирующего компонента потенциал свободной коррозии смещается в более положительную область.

Выводы. Сплав, содержащий 0,5 мас.% галлия и индия, характеризуется значением потенциала свободной коррозии, равным около (-0,800 В), в промышленности повышает экономический эффект и приводит к долговечности практически в два раза.

КАРДИОГЕННЫЙ ОТЕК ЛЕГКИХ

А.Д. Токашов, А.Г. Аманжолова, К.Т. Ким

Кафедра патологической физиологии, КГМУ. Казахстан

Научный руководитель — преподаватель Сулейменова Б.М.

Цель исследования. Получить в эксперименте отек легких с выяснением механизма его возникновения.

Материалы и методы. Модель отека легких была получена путем нарушения гемодинамики инъекцией 0,1 % раствора адреналина из расчета 0,1 мл на 100г массы в бедренную вену крысы.

В опыте было использовано 50 крыс, из них 25 контрольных. После смерти экспериментальных крыс оценивали наличие и силу отека.

Результаты исследования. Результаты настоящего исследования свидетельствуют о том, что адреналин обладая свойством сильно расширять крупные артерии и вены, и длительно повышает резистентность легочного русла за счет сужения мельчайших сосудов. В эксперименте вызывает повышение проницаемости легоч-

ной мембраны, признаки которой часто появляются уже на первой минуте введения эдемогенного вещества. Установлено, что после введения биогенного вещества (адреналин) сосуды малого круга кровообращения обладают способностью к активной вазомоторной реакции.

Выводы. В механизме кардиогенной и некардиогенной отеке легких представляют собой угрозу жизни больного, которая развивается как осложнение СН либо вследствие первичного или вторичного повреждения легочной ткани, выделяют следующие патогенетические факторы:

1. повышение гидростатического давления в сосудах малого круга кровообращения;
2. повышение проницаемости легочной мембраны.

РАЗРАБОТКА МЕТОДА ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ С ЭЛЕМЕНТАМИ СУГГЕСТИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВИРТУАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В.А. Толстов

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения медицинского института ФГБОУ ВО "ТГУ им. Г.Р.Державина". Россия

Научный руководитель - к.б.н., доцент Муравьева И.В.

Цель исследования. Поиск новых методов лечения болезней зависимостей.

Материалы и методы. Статья посвящена инновационной идее в области практического здравоохранения (разработка нового метода эмоционально-стрессовой психотерапии с элементами суггестии с использованием виртуальных технологий), проект находится в стадии разработки, на момент пуб

Результаты исследования. На момент публикации исследования не проводились, практические результаты не достигнуты

Выводы. В основе метода виртуальная симуляция специфических последствий употребления как наркотических средств, так алкоголя, с медикаментозным воздействием, вызывающим не только соматически тягостное состояние, но и способствующим внушаемости пациента, настрою на трезвый образ жизни и усиливающим эффект эмоционально-стрессового воздействия.

ВЛИЯНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫХ ЛУЧЕЙ НА КОЖУ В УСЛОВИЯХ ДОЛИН РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

М.Ф. Тохтаров

Кафедра гистологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - старший преподаватель Зияева З.Д.

Цель исследования. Изучение и анализ литературных данных, посвященных влиянию ультрафиолетовых лучей на кожу.

Материал и методы. В работе были использованы данные литературы и результаты отечественных и зарубежных авторов.

Результаты исследования. Солнце излучает электромагнитные волны, которые несутся на поверхность Земли. УФ лучи представляют собой спектр электромагнитных волн диапазоном 100-400 нм. По длине диапазона УФ лучи делят на 3 подгруппы. Короткие УФ волны, которые являются самыми вредоносными, поглощаются атмосферой и магнитным полем земли. В основном на наш организм влияют УФ-А и отчасти УФ-В. Интенсивность УФ лучей зависит от различных природных факторов, времени года, местности и температуры. При высокой температуре интенсивность УФ лучей увеличивается и, естественно, их воздействие на живой организм тоже. При интенсивном воздействии УФ лучей на кожу разрушается участок генома, отвечающий за метаболизм меланина, что приводит к повышенному синтезу меланина из аминокислоты тирозина и увеличению размера меланоцитов. Меланин поглощает УФ, защищая нижележащие ткани от разрушения. Под воздействием УФ лучей в глубоких слоях кожи начинаются процессы свободно радикального окисления. Образующиеся свободные радикалы разрушают клеточную мембрану, входят в ядро клетки и повреждают структуру ДНК и РНК, способствуя развитию различных мутаций и меланомы. Первым делом свободные радикалы берутся за коллагеновые волокна, что приводит к образованию морщин.

В долинах Таджикистана, в основном летом, погода жаркая, безветренная и влажность низкая. В Хатлонской области температура колеблется от 30+ до 40+, а в Шаартузе от 36+ до 42+. Эти факторы в совокупности могут стать причиной повышенного уровня ультрафиолета в этих местностях.

Выводы. Учитывая то, что жители долин Таджикистана в основном занимаются земледелием и много времени проводят под солнцем и даже в часы наибольшей интенсивности солнечных лучей (11ч до 16ч), воздействие УФ лучей на их организм увеличивается, как и риск преждевременного старения кожи, возникновения различных болезней, таких как рак кожи, катаракта, болезни сердечно-сосудистой системы и др.

ХУСУСИЯТҲОИ ИСТИФОДАШАВИИ КАЛИМАҲОИ МОДАЛӢ ДАР ЗАБОНИ АНГЛИСӢ

Ҳ.М. Тошов

Кафедраи забонҳои хориҷӣ ва латинии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино, Тоҷикистон

Мақсади тадқиқот. Иннишон додани хусусият ва истифодаи калимаҳои модалӣ ва фарқ намудани онҳо аз зарф дар забони англисӣ мебошад.

Методи тадқиқот. Тезиси мазкур дар асоси методҳои мушоҳида ва методи таҳлили грамматикӣ қорҳои забоншиносонӣ дохил ва хориҷӣ кишвар, ки бевосита ба мавзӯи зерин равона гардида шудааст, истифода карда шудааст.

Натиҷаи тадқиқот. Калимаҳои модалӣ дар фарҳанги истилоҳи забоншиносӣ чунин маънидод карда мешавад: “калимае ки мазмуни аниқ ва ё муайяни лексикӣ худро гум карда чун воситаи таъсири модалӣ ифода меёбад”.

Калимаҳои модалӣ дар грамматикаи забони англисӣ чунин маънидод мешавад: “Калимаи модалӣ ин калимаест, ки муносибати субъективӣ гӯяндаро дар ҷумла ифода мекунад.”

Маълум аст, ки дар забони англисӣ калимаҳои модалӣ муносибати гӯяндаро ба гуфтаи худ, боварӣ, шубҳа ва тахминро ифода мекунад. Калимаҳои модалӣ содда (**sure, perhaps**), сохта (**surely, naturally, really**), таркибӣ (**maybe, to be sure**) буда метавонанд. Ба калимаҳои модалӣ чунин калимаҳо дохил мешаванд:

- Калимаҳои модалӣ, ки шубҳа ва тахмин, нобоварию ифода мекунад: **maybe, perhaps, probably**;

- Калимаҳои модалӣ, ки маъқул доштан ва надоштанро ифода мекунад: **fortunately- unfortunately, luckily-unluckily, happily- unhappily**;

- Калимаҳои модалӣ, ки тақвиятро ифода мекунад: **really**;

- Калимаҳои модалӣ, ки боварию ифода мекунад: **of course, sure, surely, to be sure, sure enough, evidently, obviously, really, no doubt, naturally**;

Азбаски калимаҳои модалӣ аз рӯи хусусият ва шакл ба зарфи тарзи амал хеле монанданд, мо бояд онро дуруст дарк намоем. Бештари калимаҳои модалӣ аз зарф гирифта шудаанд, лекин аз руи мазмун ва функсияи синтаксис аз зарф фарқ мекунад. Мазмун ва функсияи зарф дар он аст, ки он ҳаракат, хусусият, аломатро нишондода, ҳолатро нишон медиҳад, ки дар он амал чори шудааст, ки ба як аъзои ҷумла тааллуқ дорад.

Калимаҳои модалӣ ба тамоми ҷумла тааллуқ дошта муносибати гӯяндаро ба фикри гуфташаванда ифода мекунад. Ҳамин тавр калимаҳои зерин **perhaps, maybe, possibly, probably** ба калимаҳои модалӣ дахл дорад.

Калимаҳои модалӣ – ин ҳиссаи нутқ аст, ки ҳоло дар раванди ороиш (танзим, тартиб) ва таракқиёт аст. Вай аз пайдоиши калимаҳои нав пур мешавад.

Суоли таркиби калимаҳои модалӣ мушкилоти зиёди грамматикӣ дорад. Калимаҳои модалӣ **perhaps, maybe, probably, possibly** ки ҳеҷ гоҳ аъзои ҷумла набошад ҳам чун калимаи туфайли хизмат мекунад, агарчи дар сари ҷумла омада бошад.

Хулоса. Дар баробари феълҳои модалӣ калимаҳои модалӣ низ як усули ифодаи эҳтимолият ҳисобида мешавад. Аз чунин калимаҳои модалӣ ба монанди: **perhaps, maybe, probably, possibly**, барои ифодаи бештари эҳтимолият калимаи **probably** истифода бурда мешавад. Баъзе забоншиносон чунин категорияро ба мисли калимаҳои модалӣ ҷудо намекунанд ва онҳоро ба қатори зарфҳо номбар мекунанд. Дар умум забоншиносон нисбати калимаҳои модалӣ бисёр мухтасар содда ёдрас шуда онҳоро аз системаи умумии ҳиссаҳои нутқ ҷудо мекунанд.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА В УСЛОВИЯХ ПОСТКОНДИЦИОНИРОВАНИЯ И РЕПЕРФУЗИИ ПРИ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Р.В. Трушников, А.С. Бывальцев, М.А. Темеева

Кафедра патофизиологии и иммунологии ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ

Научный руководитель – д.м.н., профессор Лукина С.А.

Цель исследования. Изучить метаболическую активность легких в контроле коагуляционного и фибринолитического потенциала крови, оценить про- и антиоксидантную активность легких в первые сутки ишемии мозга в условиях посткондиционирования (постК) и реперфузии.

Материалы и методы. Эксперименты выполнены на крысах-самцах: ложнооперированных (n=11); с моделированием обратной глобальной ишемии мозга путем 10-мин. пережатия общих сонных артерий (ОСА) с последующей реперфузией (n1=10); при ишемии мозга в условиях постК (n2=10) путем 10-мин. наложения микрохирургических клипс на обе ОСА с последующими 5-кратными эпизодами реперфузии и реокклюзии с интервалом 15с/15с. Через сутки определяли АЧТВ, ПВ в артериальной и венозной крови, время XII-а зависимо-го фибринолиза. Об интенсивности оксидантного стресса судили по концентрации малонового диальдегида и каталазы в гомогенате легочной ткани.

Результаты исследования. В системном кровотоке при ишемии мозга после реперфузии КП крови не изменялся, в условиях постК определяли уменьшение ПВ, удлинение АЧТВ (p<0,01) на фоне угнетения фибри-

нолиза ($p < 0,05$). После прохождения крови через легкие КП возрос в обеих опытных группах, с более выраженной гиперкоагуляцией в условиях постК ($p < 0,05$). Однако при реперфузии одновременно с увеличением КП повысился фибринолитический потенциал крови ($p < 0,01$), в условиях постК время XII-а зависимог фибринолиза было удлинено ($p < 0,01$). Интенсивность перекисного окисления липидов в обеих опытных группах возрастала ($p < 0,05$), при повышении активности каталазы в условиях постК.

Выводы. Реперфузия мозга сопровождается увеличением КП артериальной крови с одновременной активацией системы фибринолиза, в условиях постК – гиперкоагуляция крови в легочном кровотоке сочетается с угнетением её фибринолитической активности. Результаты эксперимента свидетельствуют о более эффективном режиме компенсации в системе гемостаза в условиях реперфузии без эпизодов постК при ишемии головного мозга.

ЧАСТОТА УПОТРЕБЛЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕМЫХ И НЕРЕКОМЕНДУЕМЫХ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ В КАЗАХСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ

Р.Ш.Тулеуова

Кафедра общей гигиены ЗКГМУ имени Марата Оспанова. Казахстан
Научный руководитель - к.м.н. Жамалиева Л.М.

Цель исследования. Изучить частоту употребления рекомендуемых и нерекомендуемых для сердечно-сосудистой системы продуктов питания в казахской популяции.

Материалы и методы. Проведено пилотное поперечное исследование с использованием FFQ. Опрошено 60 пациентов больницы скорой медицинской помощи и медицинских организаций первичной помощи в декабре 2017 в городе Актобе. Мужчин было 34 (56,6%), женщин - 26 (43,3%). В качестве основного диагноза ишемическая болезнь сердца (ИБС) была у 4 пациентов (6,6%), гипертония – у 11 (18,3%), диабет – у 2 (3,3%), инфаркт миокарда в остром периоде – у 30 (50%), другие заболевания – у 13 (21,6%). В качестве сопутствующего диагноза были ИБС у 10 пациентов (16,6%), гипертония – у 7 (11,6%), другие – у 38 (63,3%). Средний возраст (mean, SD) опрошенных составил 62,9±6,5 лет, индекс массы тела (Me) – 29,1 кг/см². Оценивалась частота потребления рекомендуемых продуктов (фрукты, овощи, бобовые, орехи, цельные зерна, молоко, рыба), и нерекомендуемых (красное мясо, подслащенные сахаром напитки, насыщенный жир).

Результаты исследования. Наибольшая частота потребления казахами отмечается для подслащенных сахаром напитков (чай) – 100% опрошенных употребляют их чаще 2-3 раз в день. Сливочное масло 55% пациентов употребляют 1 раз в день, 30% – 2-3 раза в день. На третьем – овощи: 53,3% употребляют овощи (кроме картофеля) 5-6 раз в неделю, 23,3% 1 раз в день. На четвертом месте находится красное мясо: 30% едят его 5-6 раз в неделю, 26,6% 1 раз в день, 20% - 2-3 раза в день. На пятом месте – орехи, 20% употребляют их 1 раз в день, 21,6% = 2-3 раза в день. На шестом месте – молочные продукты – 40% 1 раз в неделю. Фрукты – 38,3% 2-3 раза в неделю, 33,3% 1 раз в неделю, 23,3% никогда. Самое низкое потребление отмечается по рыбе и морепродуктам: 46,6% ни разу в течение года не употребляли их, или реже 1 раза в месяц, 25% 1 раз в неделю. Хотя бы 1 раз в день потребление: подслащенные горячие напитки 100%, сливочное масло – 86,6%, красное мясо – 46,6%, орехи – 41,6%, овощи – 33,3%, рыба – 10%, молоко и цельные зерна – по 3,3%, фрукты – 1,6%, бобовые – 0.

Выводы. Таким образом, для казахской популяции характерно нездоровое питание (подслащенные напитки, сливочное масло и красное мясо), полезные продукты, особенно фрукты, рыба, употребляются редко.

ВЛИЯНИЕ КЛИМАТИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ КАЗАХСТАНА НА МЕХАНИЗМЫ АДАПТИВНЫХ РЕАКЦИЙ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

А.Е. Тургунова, Асиф Хуссаин

Кафедра физиологии КГМУ, Караганда, Казахстан.
Научный руководитель - д.м.н., профессор Миндубаева Ф.А.

Цель исследования. Изучить адаптивные реакции организма иностранных студентов с использованием метода вариабельности сердечного ритма.

Материал и методы. Было обследовано 18 юношей и 11 девушек в возрасте от 19 до 21 года, которые являются студентами 3 курса ОМ иностранного отделения, прибывшими из Индии. Контрольную группу составили казахстанские (KZ) студенты: 16 юношей, 12 девушек. Для оценки состояния активности регуляторных механизмов, текущего функционального состояния использовали метод анализа ВРС. КИГ проводили до и после пробы Мартине – Кушелевского с помощью программы «Поли-Спектр-Экспресс» («Нейрософт», Россия).

Результаты исследования. Анализ данных свидетельствует о том, что у юношей обеих групп в состоянии покоя показатели ВРС, отражающие состояние системы регуляции сердечного ритма, находятся в пределах физиологической нормы. Динамика параметров статистического анализа и вариационной пульсометрии на физический тест одинакова, однако анализ производных индексов показал более экономный механизм регуляции у KZ студентов по сравнению с иностранными. ПАПР у иностранных студентов после теста несколько превысил норму, что свидетельствует о начальной мобилизации защитных механизмов.

У девушек иностранной группы в 30 % случаев в состоянии покоя выявлена выраженная ваготония, в 30% - выраженная симпатикотония. При проведении теста ваготония сохранялась, причем отмечались выра-

женные вегетативные реакции. В группе симпатикотоников отмечался рост активности СО ВНС. И только у 40% иностранных девушек выявлена адекватная реакция на физический тест. У KZ девушек в исходном состоянии отмечалась более выраженная активность автономного контура регуляции, по сравнению с KZ студентами. При физической нагрузке отмечалось некоторое уменьшение активности ПО ВНС, что говорит о стабилизации вегетативного равновесия во время теста.

Выводы. Таким образом, юноши иностранной группы 3-го года обучения в КГМУ показали адекватный механизм адаптации в условиях Центрального Казахстана. У девушек иностранной группы выявлено 3 типа функционального состояния: 1 - оптимальное состояние напряжения регуляторных систем (RS), с ростом активности автономного контура регуляции; 2 - состояние выраженного напряжения RS, которое сопровождается повышением активности СО ВНС и централизацией управления сердечным ритмом; 3 - состояние перенапряжения, которое выражается в астенизации RS.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ/СПИД СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ И ОСУЖДЕННЫХ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Ё.С. Тухсанбоев, Э. И. Файзиев, М.Д. Назиров

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н. Усманова Г.М.

Цель исследования. Оптимизация системы эпидемиологического надзора, своевременной диагностики и обоснование нового направления в стратегии и тактике повышения эффективности профилактических противоэпидемических мероприятий, воздействующие на поведение лиц, относящихся к группам риска.

Материал и методы. В работе проанализированы 3000 карт эпидемиологического обследования очагов ВИЧ-инфекции среди населения, в том числе 500 карт эпидемиологического обследования среди осуждённых. В 2008-2012 годах проведён дозорно-эпидемиологический надзор (ДЭН) среди 2400 заключённых, ежегодная выборка которого составляла в г. Душанбе 1200 человек и в г. Худжанде – 1200 человек. У всех наблюдаемых больных ВИЧ-инфекция подтверждена методами ИФА и иммунного блот-инга. С 2007 по 2012 год проводили 1 342 043 экспресс-тестирования на ВИЧ среди общего населения, в том числе среди осуждённых – 37 417, в результате выявлены 752 ВИЧ-инфицированных, из них 356 – среди осуждённых.

Результаты исследования. Эпидемией были поражены в основном лица в возрасте 20-39 лет (83%) из общего числа ВИЧ-инфицированных, зарегистрированных за 2012 год среди гражданского населения. На 1 июля 2008 года на долю полового пути передачи, по данным регистрации, приходилось 25,1% случаев, в 2012 году – уже 30,1%, в 2016 – 42,4%. В пенитенциарных учреждениях среди осуждённых инъекционный путь в 2012 г. составил 92,3%, а половой путь – 7,0%, а в 2016 г. – 91,2% и 7,5% соответственно.

ВИЧ-инфекция среди осуждённых имеет более высокие показатели, чем на свободе. Среди ВИЧ-инфицированных лиц из мест лишения свободы во все годы преобладают мужчины. В 2012 году их было 92,2% от всех ВИЧ-инфицированных заключённых, а женщин – 8,8%. В то же время имеются достаточно выразительные различия с показателями среди гражданского населения, где инфицированные ВИЧ женщины составляют в среднем более 25% от общего числа выявленных в стране больных.

Целью поведенческого надзора является обеспечение группы риска информацией о характере поведения группы риска, связанного с передачей ВИЧ, его изменении во времени на определенных территориях, что обеспечивает прогноз распространения ВИЧ-инфекции и позволяет анализировать эффективность проводимых среди групп риска профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Выводы. Сопоставление данных по заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди населения Республики Таджикистан с данными её регистрации среди осуждённых позволило установить существенные различия. Приоритетным остаётся противодействие ВИЧ/СПИД средствами и способами неспецифической профилактики.

Одной из существенных эпидемиологических особенностей ВИЧ-инфекции у заключённых является абсолютное преобладание гемоконтактного заражения, связанного с внутривенным потреблением наркотиков. ВИЧ-инфекция в 87,5% случаев у пребывающих в местах лишения свободы, что в 1,8 раз превышает частоту этого пути заражения среди ВИЧ-инфицированных в республике.

Разработанная нами структурно-функциональная модель взаимодействия системы исполнения уголовных наказаний с министерствами и ведомствами, медико-социальными учреждениями, миграционной службой способствовала изданию приказов и методических рекомендаций по эффективной борьбе с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом.

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ LMS MOODLE В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ТГМУ им. АБУАЛИ ИБНИ СИНО ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ

К. Умаров

Научная библиотека ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Хайруллоева С.И.

Цель исследования. На основе анкетирования студентов стоматологического факультета проанализировать эффективность использования «образовательного портала» LMS MOODLE в учебном процессе.

Материал и методы. Размещенный на платформе тест из 100 вопросов рекомендован для определения уровня исходных знаний перед началом изучения дисциплины, а также улучшения структуры сайта и качества предоставляемых материалов. Рабочей группой по внедрению LMS MOODLE были разработаны анкеты на таджикском и русском языках для опроса студентов о качестве контента. В опросе участвовало 279 студентов стоматологического факультета ТГМУ им. Абуали ибни Сино: 2 курс — 86 человек (73,5%); 3 курс — 72 (51%); 4 курс — 62 (40,7%), 5 курс — 59 (38,5%).

Результаты исследования. Согласно опросу, у 52% человек тест вызвал положительную реакцию; 29,5% сочли его нужным контролирующим звеном; 18,5% затруднились ответить. При выяснении является ли LMS эффективным инструментом доведения информации до обучающихся (объявления, расписания лекций, занятий и т.п.), оказалось, что абсолютное большинство (87%) получает информацию именно через платформу; остальные — через деканат, библиотеку или сайт ТГМУ. На вопрос «Как часто вы пользуетесь электронными версиями пособий, изданными в ТГМУ и загруженными на платформу?» ответ «систематически» выбрали 64,2%, ответ «иногда» — 33%. Остальные 2,8% предпочли бумажные версии. На вопрос о загруженных учебных видеофайлах 28% ответили, что просмотрели все фильмы, 67% просматривают выборочно, 5% признались, что никогда не просматривали. Оценки обучающим и контролирующим элементам были неоднозначны, но явно прослеживается тенденция признания студентами их нужности в зависимости от давности обучения в вузе, т.е. старшекурсники чаще давали положительные оценки.

Выводы. Результаты опроса подтвердили целесообразность применения системы управления обучением LMS, как эффективного инструмента доведения информации до студента. Подавляющее большинство студентов (95%) пользуются загруженными на платформу пособиями и большинство просматривает учебные фильмы и согласны признать LMS MOODLE как беспристрастный инструмент, справедливо отображающий их желание и умение осваивать новый материал.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ *E. COLI* ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЦИСТИТЕ У ЖЕНЩИН

М. Умонова, Ш.Р. Мирзошарипова

Кафедра микробиологии и лаборатория стволовых клеток ТГМУ имени Абуали ибн Сино. Таджикистан
Научные руководители - Кенджаева И.О., Махкамова Б.Х.

Цель исследования. Определение этиологической значимости *E. coli* в развитии хронического цистита у женщин.

Материал и методы. Обследованы 164 женщины в возрасте от 30-50 лет с диагнозом «хронический цистит».

Для бактериологического исследования была собрана средняя порция мочи утром до принятия антибиотиков.

Посев мочи производили на среду Эндо, Левина, 10% кровяной агар и агар Сабуро. Посевы инкубировали в течение 18-24 часов. Идентификацию выделенных культур производили по морфологическим свойствам.

Результаты исследования. Из общего числа обследованных образцов мочи в 47,6% (78 чел.) выделена *E. coli*, в 19,5% (32 чел.), *S. aureus* в 17,1% (28 чел.), *E. coli* в ассоциации с энтерококками высеваемость культуры рода *Klasielae* составила 8,5% (14 случаев), *Proteus* - 5,5% (9), грибов рода *Candida* - 1,8% (3).

Выводы. Высеваемость *E. coli* при хроническом цистите у женщин высокая (47,6 %) в виде монокультуры и в 17,1% случаев в виде ассоциации. Необходимы коррективы в лечебную тактику с учетом индивидуальной антибиотикочувствительности.

ПРИМЕНЕНИЕ КОРНЯ СОЛОДКИ ПРИ ГРУДНОМ РАДИКУЛИТЕ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ

Ш.Д. Урунова, Ф.С. Алиева, Э.Д. Шамсиев

Кафедра ЛФК и восточной медицины ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель — д.м.н. профессор Нажмидинова М.Н.

Цель исследования. Изучение эффективности корня солодки при грудном радикулите в сочетании с хроническим бронхитом.

Материал и методы. Лечение корнем солодки проведено 58 больным грудным радикулитом в сочетании с хроническим бронхитом. Возраст пациентов — в пределах 32-75 лет, основную массу больных составляли две группы: основная группа делилась на 50-59 летних — 31,5% (мужчины — 25%, женщины — 6,5%), 60-69 — 39,8% (мужчины — 28,7%, женщины — 11,1%), до 49 лет — 17,6% (мужчины — 10,2%, женщины — 7,4%). Самой малочисленной группой была группа старше 70 лет — 11,1% (мужчины — 7,4%, женщины — 3,7%).

Результаты исследования. На первых этапах лечения устанавливались переносимость корня солодки и оптимальные терапевтические дозы больным на амбулаторном лечении в течение 15-18 дней. Проводилось полное клиническое обследование, систематическое, до и в процессе лечения, исследовали кровь, мочу, ликвор, АД, ЭКГ. Определяли липидный обмен в сыворотке крови. Все больные начали прием корня солодки в сочетании с различными вазодилататорами, болеутоляющими средствами и средствами улучшающими метаболизм нервных клеток. Корень солодки назначался по одному стакану 2-3 раза в день. Способ приготовления и применения: около 8.0 сбора заварить кипятком и настоять 20 минут, затем процедить, как чай употреблять по 1 стакану 2-3 раза в день.

Под действием корня солодки улучшение общего состояния наступало у всех больных грудным радикулитом в сочетании с хроническим бронхитом. Корень солодки принимают внутрь, он воздействует на слизистую оболочку желудка и через неё на слизистую легких. Оказывает отхаркивающее действие. При этом уменьшалась боль в области грудной клетки, а также появились активные движения в области грудной клетки.

Выводы. Таким образом, корень солодки, имеющий большое значение в лечении хронического бронхита в сочетании с грудным радикулитом, остается ценным средством лечения. Редкие случаи непереносимости и осложнений, возможность получения отвара и настоя в малом объеме позволяют применять фитотерапию тяжело больным.

ПРИМЕНЕНИЕ ГЛИЦЕВИТА ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

Ш.Д. Урунова, Э.Д. Шамсиев, Л.И. Юнусов

Кафедра ЛФК и Восточной медицины ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Нажмидинова М.Н.

Цель исследования. Изучение эффективности Глицевита.

Материал и методы. Лечение Глицевитом проведено 58 больным с посттравматической энцефалопатией. Возраст пациентов колебался от 18 до 68 лет. Основную массу составляли больные 40-49 лет (32,2%), мужчин - 20%, женщин - 12,2% и 50-59 лет (38,2%), мужчин - 26,2%, женщин - 13,8%. Возраст 60 и старше - 12,2%.

Результаты исследования. На первых этапах лечения для установления переносимости препарата и оптимальных терапевтических доз больные госпитализировались в клинику на 12 дней. Проводилось полное клиническое обследование, систематическое, до и в процессе лечения исследовали кровь, мочу, АД, ЭКГ. У этих больных определяли липидный обмен в сыворотке крови. Последующее наблюдение за больными продолжалось амбулаторно. Все больные начали приём Глицевита в сочетании с различными церебральными вазодилататорами.

Глицевит назначался по 1 таблетке 3 раза в день после еды. В состав глицевита входит: ГАМК (GABA) 125 мг, Глицин (Glicine) 75 мг, Глютамин (Glutamine) 100 мг, Витамин В6 (Vitamin B6) 500 мкг, Витамин В9 (Vitamin B9) 50 мкг. Под действием Глицевита улучшение общего состояния наступало у всех больных посттравматической энцефалопатией. У больных исчезали или значительно уменьшались нервно-психические расстройства, наступала ремиссия, исчезали симптомы раздражительности, головные боли, улучшалась память, снижалась утомляемость.

Выводы. Таким образом, препарат Глицевит остаётся ценным, а в некоторых случаях незаменимым средством лечения.

Противопоказанием является индивидуальная непереносимость компонентов препарата.

ВЕГЕТАТИВНЫЙ СТАТУС ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЗВОНОЧНИКА

Б.Н. Усмонов, Ш.Д. Урунова, Э.Д. Шамсиев

Кафедра ЛФК и Восточной медицины ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Нажмидинова М.Н.

Цель исследования. Улучшение методов диагностики остеохондроза позвоночника.

Материал и методы. Настоящее исследование проводили за период с 2013 по 2016 гг. по обращаемости больных на базе Национального медицинского центра РТ на кафедре ЛФК и Восточной медицины ТГМУ имени Абуали ибни Сино в вертебрологическом отделении.

Проведено исследование 86 больных с остеохондрозом позвоночника. Мужчин было 56 (65,1%), женщин - 30 (34,9%). Средний возраст больных варьировал от 28 до 60 лет. Шейный остеохондроз – у 16 (18,6%) больных, Грудной остеохондроз – у 30 (34,8%) и пояснично-крестцовый остеохондроз – у 40 (46,5%).

Результаты исследования. При всех формах остеохондроза позвоночника наиболее часто встречается II тип корреляционных ритмограмм: при смешанной форме - 80%, при шейной и грудной форме – 53,3%. У каждого пятого больного при шейном и грудном остеохондрозе и у каждого третьего при пояснично-крестцовой форме отмечается III тип корреляционных ритмограмм. Незначительное количество больных с I типом корреляционных ритмограмм отмечается при шейном и смешанной формах остеохондроза (по 6,7%). Больше количество больных с этим типом корреляционных ритмограмм отмечается при грудной форме.

Выводы. По значению амплитуды моды наибольшее количество больных с высокой степенью тяжести отмечается при шейной и грудной формах остеохондроза (соответственно 43,7% и 40%). Следует отметить, что значение амплитуды моды находится в обратной зависимости от тяжести заболевания: чем больше тяжесть, тем меньше значение амплитуды.

ПОЗИТРОННАЯ ЭМИССИОННАЯ ТОМОГРАФИЯ КАК СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ В ОНКОЛОГИИ

Дж.Х. Усмонов

Кафедра онкологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - доцент, к.м.н. Рахматов М.Т.

В современных медицинских исследованиях всё шире применяется метод позитронной эмиссионной томографии (ПЭТ). Данная неинвазивная технология позволяет количественно оценить ряд физиологических и биохимических процессов, происходящих в различных органах и тканях организма. Уникальность ПЭТ состоит в том, что благодаря этому типу исследования появилась возможность пронаблюдать за ходом физиологических и патологических процессов в живой ткани и выявить опухоли и её распространения ещё до появления структурных изменений. Физические принципы, лежащие в основе ПЭТ, позволяют использовать этот метод, в случаях, когда другие типы томографических исследований противопоказаны.

ПЭТ, в отличие от КТ и МРТ, ориентированных на морфологические изменения, определяет уровень метаболизма в тканях, позволяет провести обследование всего тела в отличие от региональных обследований при МРТ и КТ, позволяет визуализировать опухолевые очаги малого размера (до 3-5 мм). Метод ПЭТ наиболее востребован именно в онкологии: от 70 до 90% всех ПЭТ исследований в мире проводятся для обследования онкологических больных. Исследования свидетельствуют о несомненном повышении роли новейших высокотехнологичных методов в диагностике онкологических заболеваний.

Успех применения ПЭТ в современной медицинской практике во многом зависит от правильной организации и технологии исследования. Дальнейший прогресс в этой области связан с развитием медицинской техники, компьютерного оборудования, а также созданием новых безопасных радиофармпрепаратов.

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ ЗАОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ ЗА УЧЕБНЫЙ ГОД

Б.Р. Устоев

Таджикский национальный университет. Таджикистан
Научный руководитель - доцент Холбеков М.Ё.

Цель исследования. Исследование изменений умственной работоспособности студентов в период учебного года.

Материал и методы. В качестве исследуемой группы использованы студенты 4 курса заочного отделения биологического факультета ТНУ в количестве 25 человек. Исследование проводилось в 2016-17 учебном году в начале, в середине и в конце зимней и летней сессии на четвёртой паре. Для определения уровня работоспособности использовали методика «Корректирующей пробы Бурдона» и тест «Дифференцированная оценка работоспособности» (ДОРС).

Результаты исследования. Анализ показателей умственной работоспособности в период зимней и летней сессии отражает закономерное снижение уровня работоспособности и коэффициента продуктивности. Результаты, полученные в начале и в конце сессий, имеют достоверные различия ($p < 0,05$). Сравнительный анализ динамики умственной работоспособности в зимнюю и летнюю сессии выявил существенные различия. Показатели работоспособности в начале летней сессии были достоверно выше, чем в начале зимней. В середине сессии коэффициент продуктивности и уровень работоспособности в летний период снизились ($p < 0,05$), а в зимнюю сессию данные не имели достоверных отличий от данных начала сессии. Несмотря на общую закономерность снижения уровня умственной работоспособности к концу сессионного периода, результаты между летней и зимней сессией существенно отличаются: снижение уровня работоспособности к концу зимней сессии произошло на 17%, тогда как к концу летней на 34%, снижение коэффициента продуктивности составило соответственно 21% и 46%.

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют, что летний сессионный период для студентов заочной формы обучения является наиболее напряжённым. Достоверное снижение показателей работоспособности отмечалось уже в середине сессии, а в конце оно было в два раза больше, чем в зимний период.

ТОБИШИ ФЕЪЛҲОИ МОДАЛӢ ДАР ЗАБОНИ АНГЛИСИИ МУОСИР

Фаррухи Шероз

Кафедраи забонҳои хориҷӣ ва лотинии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино, Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ - омӯзгори кафедра Тошов Ҳ.М.

Мақсади тадқиқот. Мушоҳида ва дарёфти маълумот оиди феълҳои модалӣ ва муайян намудани хусусиятҳои умумии феълҳои модалӣ ва истифодаи онҳо дар забони англисии муосир.

Метод ва объекти тадқиқот. Дар тезиси методи таҳлили грамматикӣ, методи мушоҳидаи истифодаи шудаи объекти он ин тобиши феълҳои модалӣ дар забони англисии муосир ва инчунин роҳҳои истифодашавии онҳо мебошад.

Натиҷаи тадқиқот. Калимаи «модал» аз истилоҳи лотинии “modus” буда, маънои меъёр, восита, роҳро доро аст. Тасаввурот дар бораи мавзӯи модалият ханӯз аз даврони Арасту ба вучуд омада ва

баъдан дар тадқиқотҳои Э. Кант омӯхта шуда инкишоф ёфт ва дертар ба системаҳои классикӣ, фалсафӣ, мантикӣ, риёзӣ ва забоншиносӣ мубаддал гардид. Модалият ва роҳҳои ифодаёбии он яке аз масъалаҳои асосии грамматикаи назариявӣ ба шумор меравад. Ин яке аз категорияҳои мураккаби забоншиносӣ мебошад. Дар забони англисии муосир як қатор усулҳои ифодаи эҳтимолият вучуд дорад. Тобишҳои мухталифи эҳтимолият метавонанд тавассути феълҳои модалии **must, should, ought, will/would, can/could, may/might, need** баён шаванд. Бинобар ин феълҳои номбаршуда маънои аввалияи хоҳиш, ўҳдадорӣ, зарурӣ ва ғайраҳоро заиф менамоянд ва танҳо муносибати ғундари ба мӯҳтавои эҳтимолият дар умум нишон медиҳад.

Феълҳои модалии феълҳои ноқис (defective verbs) ба ҳисоб мераванд, яъне онҳо ҳамаи шаклҳои феълҳои дигарро надоранд. Мавҷуд набудани флексияи **-s** дар шахси сеюми танҳои замони ҳозираи сифаи хабарӣ омили таърихӣ баён карда мешавад: шаклҳои муосири замони ҳозира як вақтҳо шаклҳои замони гузашта ва шахси сеюми танҳои замони гузашта банди худро надоштааст. Феълҳои модалии **should, must, ought to, will-would, can-could, may-might** метавонанд тобиши мухталифи фарзро баён кунанд.

Бинобар сабаби набудани замони оянда ва замони гузашта дар феълҳои модалии **can, may** ва **must**, дар ин маврид ба ҷои феълҳои модалии метавонанд калимаҳои **in** ки феълҳои махсус, ки ҳамчун ивазкунандаи модалии ба ҳисоб мераванд, истифода намуд:

can = to be able to may = to be allowed to must = to have to.

Хулоса. Ҳамин тавр ба хулоса омад, ки ба гурӯҳи феълҳои модалии теъдоди ками феълҳои модалие дохил мешаванд, ки як қатор хусусиятҳои хос дар маъно, истифода ва шаклҳои грамматикӣ доранд. Феълҳои мазкур ягон категорияи грамматикӣ ба худ хос (намуд, мувофиқати замони сифа) надоранд; Дар онҳо танҳо шаклҳои сифа ва замон нишондиҳандаи хабар метавонанд вучуд дошта бошанд. Бо ин сабаб ва бо сабаби дар онҳо мавҷуд набудани шаклҳои ғайрипредикативӣ (масдар, герундия, сифати феълӣ) феълҳои модалии берун аз системаи феълҳои модалии забони англисӣ меистанд аз рӯи нақш дар ҷумла феълҳои модалии феълҳои ғайрирасон мебошанд.

МИКРОТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ Фолликулов щитовидной ЖЕЛЕЗЫ у ЛЮДЕЙ ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА

С.Х. Хайдарова, Р.Х. Файзиев

Кафедра анатомии человека им. Я.А. Рахимова. ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Давлатов И.А.

Цель исследования. Дать характеристику микротопографических взаимоотношений фолликулов щитовидной железы окружающей структуре в норме у лиц зрелого возраста.

Материал и методы. Фрагменты щитовидной железы, полученные при оперативных вмешательствах. В работе были использованы гистологические и морфометрические методы исследования.

Результаты исследования. Согласно полученным данным, щитовидная железа имеет типичное фолликулярное строение, причем более крупные фолликулы варибельной формы располагаются в периферии и промежуточной зонах долей, тогда, как мелкие округлые фолликулы - в центральной зоне. Морфометрическим исследованием выявлено, что средний диаметр фолликулов по периферии органа равен $162,3 \pm 3,6$ мкм, а в центре органа $136,2 \pm 1,5$ мкм, высота фолликулярного эпителия – $10,06 \pm 0,09$ мкм, а в центральной зоне - $8,08 \pm 0,05$ мкм, в то время как индекс накопления коллоида (показатель Брауна) составляет соответственно 16 и 14. Вследствие заполнения просвета фолликулов коллоидной жидкостью щитовидная железа представляет собой структуру, содержащую большое количество внеклеточной жидкости. Стенки фолликулов отделены от близлежащей ткани базальной мембраной, на которой расположен однорядный фолликулярный эпителий. Эпителиальные клетки имеют преимущественно низко-кубическую форму, а их четко очерченные зернистые ядра расположены в центре клеток. В зависимости от функционального состояния щитовидная железа - тироциты могут быть плоскими, кубическими или цилиндрическими. Каждый фолликул, изолированный друг от друга соединительнотканью перегородками, где проходят кровеносные капилляры диаметром $13,04 \pm 0,2$ мкм в виде сети окружают фолликулы щитовидной железы. Среди микроокружения фолликулы щитовидной железы находятся ретикулярная ткань, интерфолликулярный эпителий, рыхлая волокнистая соединительная ткань с лимфоидной структурой (лимфоциты).

Выводы. Подобные тесные микротопографические взаимоотношения фолликулов щитовидной железы и окружающих ее структурных организаций определяют функциональную способность щитовидной железы. Это необходимо для отведения (поступление) секретов фолликулярных эпителиев в венозное капиллярное русло щитовидной железы.

ҲОЛАТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ БЕМОРИИ СИЛ ДАР ШАХРИ ДУШАНБЕ

С.С. Ҳаитов, И. Давронзода, ҲўҷачониИ.

Кафедраи эпидемиология ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ - н.и.т. Азимов Г.Ҷ

Мақсади тадқиқот. Омӯхтани вазъи эпидемиологии бемории сил дар байни аҳолии шаҳри Душанбе, солҳои 2010-2015.

Мавод ва усулҳои тадқиқот. Дар тадқиқот маводи дуоимдараҷаи маркази диспансерии «Бемории сил»-и Маркази саломатии №13 шаҳри Душанбе ва омили ҷумҳуриявӣ, ки дар тӯли солҳои 2010-2015 ҳосил шудаанд, таҳлил карда шудааст. Усули тадқиқот ретроспективӣ. Маълумотҳои ба даст омада бо барномаи таҳлили MS Office Excel таҳлил карда шудааст.

Натиҷаи тадқиқот. Таҳлили маводҳои нишондоданд, ки дар шаҳри Душанбе бемории сил нисбати солҳои пешин рӯ ба пастшавӣ дорад. Таърифи тадқиқотҳои нишон медиҳанд, беморшавӣ дар 100,000 аҳолии шаҳри Душанбе дар соли 2010 – беморшавии умумӣ 226,4 ҳодиса, аввалия 92,1 ҳодиса; соли 2011 - беморшавии умумӣ 180,2, аввалия 80,6 ; соли 2012 - беморшавии умумӣ 177,0, аввалия 77,5; соли 2013 - беморшавии умумӣ 165,4, аввалия 72,1; соли 2014 - беморшавии умумӣ 161,6, аввалия 70,3; соли 2015 - беморшавии умумӣ 158,5 ҳодиса; аввалия 68,6 ҳодиса ба қайд гирифта шудаанд. Нишондодҳои мазкур аз беҳтар шудани шароити иқтисодиву иҷтимоии аҳолии шаҳр, сифати расонидани ёрии тиббӣ ва саривақт гузаронидани эмкунӣ ба аҳолии дарак медиҳад.

Хулоса. Дар охир аз таҳлили маводи расмӣ чунин бар меояд, ки барои боз ҳам паст намудани шумораи беморшавӣ дар шаҳри Душанбе бояд маркази диспансерии «Бемории сил» - и шаҳрӣ бо дастгирии Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон ҷорабиниҳои профилактикӣ ва зиддидемиологиро пурзур намоянд, эмкунии аҳолии бо ваксинаи БСЖ, инчунин дар сатҳи баланд расонидани ёрии тиббиро таъмин намоянд. Дар байни аҳолии мунтазам гузаронидани машваратҳои тиббӣ ҷорабиниҳои фаҳмондадиҳӣ оиди роҳҳои гузариши беморӣ ва омилҳои ба он мусоидаткунанда хеле муфид хоҳад буд.

ОБ - БАРОИ РУШДИ УСТУВОР

Ҳакимов С.А

Кафедраи биологияи тиббӣ бо асосҳои генетикаи ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино

Роҳбари илмӣ - н.и.б., дотсент Холбеғов М.Ё.

(Дар робита ба қатъномаи Даҳсолаи нави байналмиллалӣ амал «Об барои рушди устувор, 2018-2028 саҳм ва нақши Президенти ҶТ дар бораи ҳалли мушкилоти байналмиллалӣ об)

Дар тӯли соҳибистиклолии кишвар чандин ташаббусҳои созидаи Пешвои миллати мо дар робита ба масъалаҳои муҳими сиёсати ҷаҳонӣ пуштибонӣ ёфтаанд, ки қабули Даҳсолаи нави байналмиллалӣ амал «Об барои рушди устувор, 2018-2028» аз ҷумлаи онҳо мебошад.

Табиат ба тамоми ҳастиаш гуворост, вале об бузургтарин неъматест, ки барои инсоният офарида шудааст. Воқеан об ва зиндагии маънавию фароҳангии инсоният бо ҳам иртиботи ногусастанӣ доранд, ки дар ин бора Президенти мамлакат муҳтарам Эмомалӣ Раҳмон дар як барномаи худ чунин гуфта буданд: «Ҷои баҳс нест, ки бузургтарин тамаддунҳои ҷаҳонӣ дар соҳили дарёҳои саробу водиҳои ҳосилхез пайдо шуда сипас шуҳрати оламгир ёфтанд. Тамаддуни ориёӣ ва ҷашни Наврӯз низ дар марзҳои ҳосилхези байни дарёҳои Ому ва Сир арзи ҳастӣ намуда, сипас дар ҷараёни муҳочирату кишваркушоӣҳо ва густариши робитаҳои маданият тичоратӣ, хусусан тавасути роҳи бузурги абрешим ба ҷаҳор самти олам паҳн шудаанд. Ва шояд ҳамин асолати куҳанбунёд ва оини парастиишу муқаддас доштани об манбаи ҳаёт буд, ки роҳбари давлати соҳибистиклолии тоҷикон аввалан ташаббуси «Соли оби тоза» сипас даҳсолаи «Об манбаи ҳаёт» ва баъдан даҳсолаи «Об барои рушди устувор, 2018-2028»- ро ба оламиён пешниҳод карданд, ки ин иқдомҳои башардӯстона аз ҷониби ҷомеаи ҷаҳонӣ дастгирии ҳаматарафа ёфтаанд.

Соли байналхалқии «Оби тоза», «Даҳсолаи амалиёти об барои ҳаёт» ва баъдан «Об барои рушди устувор, 2018-2028» ибораҳои наваанд, ки дар дарку фаҳмиши мардуми олам даҳсол пеш пайдо шудаву ҷой гирифтаанд. Вақте, ки аз ҷониби Президенти кишвар соли 2003 «Соли байналмиллалӣ оби тоза» пешниҳод гардид, қисман мардуми олам кишвари моро кишвари беобу лабташна гумон мекарданд. Ҳол он, ки Тоҷикистон дорои захираҳои бузурги об буда, дар ҷаҳон ҷойи 8-ум ва дар миқёси ИДМ ҷойи дуюм ва дар Осиёи Марказӣ ҷойи якумро мегирад. Захираҳои оби равони Тоҷикистон ба ҳисоби миёна соли 62,0 км. кубиро медиҳад, ки аз ин танҳо 12 км. кубӣ дар қаламравӣ Ҷумҳурии сарф мешавад. Дар ҳудуди Ҷумҳурии 947 дарё, 14509 пирях, 1300 кул ва бештар аз 200 чашмаҳои шифобахш маълум аст.

Дар робита ба масоили ҳалталаби обӣ дар минтақаи Осиёи Марказӣ Сарвари давлат изҳор дошт: «Тоҷикистон ҳамеша ҷонибдори ҳамкорӣ мутақобилан судманд ва муносибатҳои ҳамсоиягӣ буд, ҳаст ва хоҳад монд».

Хулоса. Суҳанронии зерини Пешвои миллат, Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон Эмомалӣ Раҳмон бояд шиори зиндагии мову шумо бошад: «Тоҷикистон, алҳақ, як неъматӣ худодод, як мӯҷизаи табиат, як пораи бихишти рӯи замин аст. Мисли сарзамини мо табиати нотақдор, оби софу зулол, чашмаҳои ширин, кӯҳҳои зебову сарбаланди дорои сарватҳои бойи зеризаминӣ дар ягон ғӯшаи олам вучуд надорад. Пас месазад, ки бо чунин диёри зебоманзар ифтихор намоем, шукри ҳар пора заминро ҳар қатра обаш кунем ва ин ҳама дороияшро, ки сарчашмаи ҳаёти мост, тозаву озода нигоҳбон бошем».

УРОВЕНЬ РЕАКТИВНОЙ И ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ В ДИАГНОСТИКЕ ПОГРАНИЧНЫХ СОСТОЯНИЙ

С. Хаимова

Кафедра патофизиологии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н. Меликова Н.Х.

Цель исследования. Разработка критериев своевременного выявления дисгармонии с последующей их коррекцией для дальнейшего диагностирования донозологических состояний.

Материал и методы. Нами обследовано 80 студентов. По соотношению показателей личностной (ЛТ) и реактивной тревожности (РТ) были выделены 4 группы студентов: 1 группа – студенты, у которых показатели РТ гораздо выше, чем показатели ЛТ со склонностью к высокой мотивированности и нарушением адекватности к деятельности; 2 группа – студенты, у которых показатели РТ меньше ЛТ, мотивированность низкая, а склонность к срывам высокая; 3 группа – студенты, у которых показатели РТ и ЛТ высокие, с выраженным проявлением невротических симптомов и нестабильностью нервных процессов; 4 группа – студенты, у которых показатели РТ и ЛТ умеренные, выражена стабильность нервных процессов- это уверенные в себе студенты.

Результаты исследования. Непрерывный рост научной и социально-политической информации, ограниченное время на ее переработку несовершенный режим и методы обучения, ориентированные на заучивание огромного материала, перегружают мозг учащихся, порождают дисгармонию в развитии личности. Выявлено, что каждый второй студент (53%) имеет низкую мотивацию к деятельности и склонен к срывам. Лишь каждый шестой студент (16%) уверен в себе, у которых отмечается стабильность нервных процессов, адекватная реакция на любой стресс и высокая степень самооценки мотивационной деятельности. Обращает на себя внимание, что у каждого 4-5-го студента (23%) отмечается проявление невротических симптомов, нестабильность нервных процессов и высокое психоэмоциональное напряжение которые могут вызвать нервный срыв в любой ситуации. Это указывает на неадекватность реакции на ситуацию и является показателем активного вытеснения личностных характеристик с целью показать себя «в лучшем свете».

Выводы. Большинство студентов с умеренным уровнем РТ - нестабильны и неуверенны в достижении поставленных задач. При действии эмоционального стресса, каждый второй студент имеет низкую мотивацию к деятельности и склонность к срывам. Лишь каждый шестой студент уверен в себе, у которого отмечается стабильность нервных процессов, адекватная реакция на любой стресс и высокая степень самооценки мотивационной деятельности.

ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

С.Ш.Хакназаров, З.Тиллоева, М.Галчабекова

НИИ «Медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов». Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н. Магзумова Ф.П.

Цель исследования. Совершенствование стоматологической помощи в контексте комплексной реабилитации детей-инвалидов.

Материал и методы. Изучение амбулаторных и стационарных карт больных поступивших в НИИ МСЭРИ за период с 2010 по 2016 годы, а также анализ медико-социальных анкет, разработанные специально для детей-инвалидов по вопросам их комплексной реабилитации. Проблема детской инвалидности является крайне приоритетной во всем мире и в нашей стране в частности.

Результаты исследования. Выявлено, что количество детей-инвалидов в РТ остается стабильно высоким и по данным ГСМСЭ на 01.07.2017 г. насчитывается около 26 126 детей-инвалидов, что составляет 72 на 10 тыс. детского населения. Число детей-инвалидов, состоящих на учете в органах социальной защиты, с 2010 г. по 2016 г. имеет вариабельность (с 24013 до 23 749 чел.). В 2011 г. детей-инвалидов стало до - 30 133 чел., однако к 2017 году количество их опять увеличилось до 26126 человек. За 5-ти летний период наблюдения контингент детей-инвалидов в республике вырос на 10,4% (на 2200 чел., а среднегодовой показатель первичной детской инвалидности за указанный период составил 69,03 на 10 000 детского населения. Распространенность стоматологических патологий, в частности кариеса, имеет тенденцию к росту. Так, заболеваемость кариесом для временных зубов у детей 2 лет достигает 27,7%, 3 лет — 57,7%, 4 лет — 64,2%, 5 лет — 78,3%, 6 лет — 85,4%. Те же показатели для постоянных зубов в 6 лет составляют 22,0% и 0,3, в 12 лет — 73,0% и 2,51. Между тем заболеваемость кариесом и другими стоматологическими патологиями среди детей-инвалидов значительно выше.

Выводы.

1. Дети-инвалиды испытывают сложности при уходе за полостью рта самостоятельно при помощи обычных средств индивидуальной гигиены.
2. Стоматологические, медицинские и социальные службы должны скоординировать свои усилия, чтобы эффективно удовлетворять потребности детей-инвалидов.
3. Необходимо создать систему специализированных центров, которая предусматривает профилактическую и восстановительную стоматологию для детей с ограниченными возможностями в пределах одного региона.
4. Необходимы определенные экономические затраты, для доступных средств и методов.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТОНИМОВ И СИНОНИМОВ ДЛЯ ПОПОЛНЕНИЯ И РАЗВИТИЯ СЛОВАРНОГО ЗАПАСА СТУДЕНТОВ – МЕДИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Х.А. Халимова

Кафедра русского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – д.п.н., профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Формирование профессиональной коммуникативной компетенции будущих врачей на занятиях по русскому языку, использование различных заданий по СРС дают эффективную возможность активизировать, закреплять и обогащать словарный запас студентов.

Материал и методы. При обогащении речи студентов способствует работа с синонимами и антонимами, однако представленные в учебниках по русскому языку упражнения с синонимами и антонимами немногочисленны, однотипны. Именно поэтому мы стремились по возможности разнообразить работу по обогащению речи, используя в качестве материала произведения, стихотворения и рассказы.

Богатство и выразительность синонимов, антонимов в русском языке создает неограниченные возможности для их целенаправленного отбора и внимательного употребления в речи. Писатели, работая над языком своих произведений, придают особое значение этим выразительным средствам, которые делают речь точной и яркой.

Результаты исследования. Для того чтобы студент мог овладеть техникой употребления синонимов, антонимов в речи, он должен обращать внимание на использование их в художественных текстах, а также выполнять специальные упражнения на подбор антонимов, синонимов к разным значениям одного и того же слова и др.

Для того, чтобы повысить уровень их профессиональной компетентности можно предложить такие задания: подобрать синонимы/антонимы к данному слову. Здесь студенты могут выбирать слова по памяти или из списка предложенных преподавателем слов. Хорошо бы использовать и собственные словарики-«вокабуляры».

Выводы. Из рассмотренного и представленного материала можно сделать следующие выводы.

1. Важную роль в развитии учащихся играет общение.
2. Работа по обогащению лексического запаса учащихся возможна лишь при постоянно проводимой словарной работе на уроках русского языка. Это дело не одного дня и месяца. Она должна быть целенаправленной и постоянной.

НРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ НА ПРИМЕРЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ВЗГЛЯДОВ ВЫДАЮЩЕГОСЯ ТАДЖИКСКОГО МЫСЛИТЕЛЯ И ПРОСВЕТИТЕЛЯ АХМАДА ДОНИША

Х.А. Халимова, Ф.М. Абдуллаева, О.А. Лысых

Кафедра русского языка ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - доктор педагогических наук. профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Выявление, анализ, обобщение и оценка педагогических взглядов выдающегося таджикского просветителя Ахмада Дониша, определение его места в современной педагогической науке и значимости его идей в системе высшего образования в процессе воспитания студенческой молодёжи.

Материал и методы. Формирование личности нового человека, одухотворённого труженика и достойного гражданина, приобретает особую важность на современном этапе развития нашего общества. Воспитание будущих врачей, формирование у них потребности в общественной деятельности и повышении профессионального мастерства, вопросы комплексного подхода к воспитанию личности врача — главный участок работы медицинского вуза. Необходимо особо подчеркнуть, что вопросы формирования нравственных качеств личности нашли отражение ещё в истории таджикской педагогики. Педагогическое наследие таджикских классиков прошлого — А.Рудаки, А.Фирдоуси, Абуали ибни Сино, А.Джами, А.Дониша и многих других — подтверждают, что в основе воспитания молодёжи лежат идеи гуманизма, подчеркивающие необходимость привития молодому поколению высоких нравственных качеств.

Результаты исследования. В истории таджикской педагогики особенно велика заслуга Ахмада Махдума Дониша (1827 – 1897гг). Система педагогических взглядов выдающегося мыслителя и просветителя, трижды посетившего Россию, его творческая деятельность и богатое наследие представляют собой образец достойного подражания и великую школу воспитания человека в условиях формирования нового общества.

Общественно-политические, философские и педагогические взгляды Ахмада Дониша формировались под влиянием двух исторических факторов: в условиях до присоединения Средней Азии к России и после присоединения края к России.

Выводы. Формирование нравственных качеств личности студенческой молодёжи на примере педагогических взглядов выдающегося таджикского мыслителя и просветителя Ахмада Дониша в студенческой аудитории имеет огромное воспитательное значение. Его творческое наследие, рекомендации, высказывания способствуют воспитанию подрастающего поколения в духе благородства, человечности, гуманности и любви к Родине.

СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ

Н.Ф. Хамрализода, Ш.Б. Али-заде, И.А. Бобошарипов

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Абдусатторов Т.А.

Цель исследования. Изучить особенности и проявления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у детей (СДВГ).

Материал и методы. Нами были изучены иностранные литературные публикации, статьи и исследования зарубежных ученых о СДВГ у детей, также мы проводили собственное исследование. В целом мы наблюдали 112 детей в возрасте от 6 до 17 лет. Мальчиков было 69, девочек – 43. Нами проводилось анкетирование с помощью самих детей, их родителей и учителей.

Результаты исследования. Симптомы СДВГ у детей можно объединить в 3 группы:

1. *Невнимательность:* ребенок легко отвлекается, не следует указаниям и/или не заканчивает задания, забывает о ежедневных обязанностях, часто теряет вещи и др.
2. *Гиперактивность:* ребенок неугомонен, не сидит на месте.
3. *Импульсивность:* не может дождаться своей очереди, перебивает других, «выкидывает» ответы.

Перечисленные выше симптомы часто встречаются у детей и не обязательно являются показателем СДВГ. Мы можем диагностировать синдром, когда эти характеристики у отдельно взятого ребенка выделяются намного больше, нежели у других детей этой возрастной группы. Согласно результатам нашего исследования 6(5,4%) детей страдают от СДВГ, из них 4 мальчика и 2 девочки, что совпадает с литературными данными. Точная причина СДВГ не выявлена. Исследования многих авторов показывают, что СДВГ является наследственным заболеванием. CrossDisordersGroup of the Psychiatric Genomic Consortium пришли к выводу, что СДВГ, большое депрессивное расстройство (БДР), шизофрения, биполярное расстройство и аутизм имеют общие наследственные генетические вариации. Некоторые ученые утверждают, что причиной синдрома является несбалансированность химических элементов мозга. СДВГ не может быть диагностирован физически (анализы крови, мочи и др.). Для более точной диагностики заболевания в США с 2013 года используется электроэнцефалография (ЭЭГ).

Выводы. СДВГ должен быть диагностирован с учетом поведения ребенка в школе и дома, и при сравнении с поведением детей той же возрастной группы.

РОЛЬ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В РАЗВИТИИ МЕЖДУНАРОДНОГО ТУРИЗМА И МЕЖКУЛЬТУРНЫХ КОММУНИКАЦИЙ

М.Ф. Хамроев

Кафедра Языков ХГМУ. Таджикистан

Научный руководитель – старший преподаватель Мамадалиева С.А.

Цель исследования. Изучение межкультурной коммуникации в туризме и роли английского языка как основного международного средства коммуникации. В исследовании рассмотрены вопросы, связанные с международным культурным обменом, а также процессы, влияющие на развитие межкультурной коммуникации.

Материал и методы. Объект исследования - английский язык как средство международного общения.

Предмет исследования - области применения английского языка как средство международного общения.

Цель была конкретизирована в задачах:

- Изучить востребованность английского языка в профессиональной деятельности.
- Проанализировать важность иностранного языка в развитии международного туризма

Актуальность выбора темы обусловлена тем, что английский язык популярен во всем мире, как глобальный язык мирового сообщества. Где бы вы ни оказались на земном шаре - вы наверняка везде услышите английскую речь.

Тема нашего исследования актуальна так как: возросли спрос и доступность выездов за рубеж и также, интенсивный процесс глобализаций.

Теоретической базой для написания работы послужили материалы сети Интернет, учебный материал.

Результаты исследования. Индустрия туризма теснейшим образом связана с иностранными языками. С каждым годом число путешествующих увеличивается. И высокий уровень профессиональной подготовки кадров для туристической индустрии является одним из условий способствующих стабильному развитию туризма.

Выводы. Таким образом, мы приходим к выводу, что иностранные языки в основном английский язык являются самым важным фактором в развитии международного туризма.

ВЛИЯНИЕ ЭКЗОГЕННЫХ АНТИОКСИДАНТОВ НА РАСТЕНИЯ *ARABIDOPSIS THALIANA* (L.) ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ЗАСОЛЕНИЯ

Х.М. Хамроева

Кафедра биохимии ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.б.н., проф. Джумаев Б.Б.

Цель исследования. Изучение защитной реакции экзогенных антиоксидантов, а именно аскорбиновой кислоты (Asc) и а-токоферола (E) при хлоридном засолении на дикую и мутантную формы *Arabidopsis thaliana* (L.) Heynh.

Материал и методы. В опытах использовали растения *Arabidopsis thaliana* в фазе бутонизации - начало цветения. Использовали следующие варианты опытов: контроль - 1) H₂O; 2) H₂O+Asc (1 мкМ); 3) H₂O+E; 4) H₂O+Asc+E. Опыт: 1) H₂O+NaCl (0,05 M); 2) H₂O+ NaCl (0,05 M) +Asc(1 мкМ); 3) H₂O+ NaCl (0,05 M) +E; 4) H₂O+ NaCl (0,05 M) +Asc+E.

Результаты исследования показали, что Asc и а-токоферол как по отдельности, так и в комплексе, оказывают различную защитную реакцию у изученных объектов в условиях хлоридного засоления. У дикой формы арабидопсиса Епк в контроле, т.е. в условиях водной среды в вариантах с Asc, E и Asc+E наблюдается изменение по накоплению малонового диальдегида (МДА). При добавлении в среду Asc содержание МДА уменьшается в 3 раза, добавление витамина E не влияет на уровень МДА, а в условиях Asc+E наблюдается увеличение содержания МДА в 1.5 раза. В условиях солевого стресса у дикой формы Епк, при добавлении Asc наблюдается резкое повышение МДА, а при добавлении E и комплекса Asc+E наблюдается существенное уменьшение образования МДА. У мутантной формы *clav* в условиях водной среды, содержащей Asc содержание МДА увеличивается по сравнению с контролем, а в условиях Asc+E уменьшается. В присутствии NaCl без антиоксидантов содержание МДА резко повышается и достигает максимума. Добавление в среду Asc, E и Asc+E содержание МДА значительно уменьшается.

Факторы окружающей среды, такие как засуха, засоление почв, недостаток элементов минерального питания, высокие или низкие температуры воздуха и патогены различной природы, могут оказывать существенное влияние на продуктивность сельскохозяйственных культур. Действие стрессорных факторов приводит к образованию в клетках активных форм кислорода (АФК) или оксидантов.

Выводы. В условиях солевого стресса при добавлении а-токоферола в среду выращивания *Arabidopsis thaliana* (L.) наблюдается меньшее накопление МДА, что указывает на выраженный антиоксидантный эффект витамина E.

КОНЦЕПТ «ЛОШАДЬ» В «ШАХНАМЕ» ФИРДОУСИ: ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

С. Хасанов, Ф. Алиева, И. Косимов

Кафедра таджикского языка ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - д.ф.н. Касимов О.Х.

Особое место в формировании культуры и жизни таджикского народа занимает лошадь и связанные с ней понятия и события. Особо следует подчеркивать употребление в «Шахнаме» лексических единиц, выражающих лошадь в различных предназначениях, в том числе как средства ведения боевых действий, как домашнего животного, в роли транспорта и средства транспортировки груза. В общей сложности, по отношению к лошади Фирдоуси применяет более 40 лексических единиц с учетом физических и цветовых параметров.

1. Наименования лошади по физическим параметрам. Лошадь в «Шахнаме» более 800 раз выражается посредством лексической единицы *асп*. В качестве названия лошади следует признать лексическую единицу *бора* в значении «крупный быстроногий конь»; «скакун»; *чарма* «светлый, белый конь».

2. Названия лошади по предназначению. С точки зрения предназначенности в «Шахнаме» встречаются следующие лексические единицы, выражающие названия лошадей: *боркаш* «рабочая лошадь»; *болод* «запасная лошадь (лошадь на поводу)»; *бодпой* (букв. «ветряные ноги») «быстроходный скакун (для скачки)»; *болой* «запасная лошадь; грузовая лошадь»:

3. Наименования лошади по цветовым оттенкам и по возрасту. С этой точки зрения в «Шахнаме» наблюдаются лексические единицы: *курра* «жеребец, жеребенок»; *кумайт* «гнедая лошадь с черным хвостом»; *ашицар* «конь с красно-коричневой гривой»; *бПр*, «белокоричневый», *хинг*, *абраш*, *аблац*, *сиёу*, название животного с цветовым оттенком:

4. Другие мотивации. Используется большое количество единиц, представляющие ценные лингвокультурологические сведения, к числу которых относятся *чарма* от *чарм* «кожа»; *саманд*, *наванд* от *наваштан/навардидан* «преодолевать; путешествовать; (также в значении гонца и курьера); *роупуй* от *роу пуидан*; *шулак* «лошадь; быстрый, резвый конь» (название коня Исфандиёр); *чард* - *чарда* «лошадь» (ср. в тадж. - *чурда* в составе «сиёхчурда» в значении «смуглый»); *диза* «крупная сильная лошадь», *таковар* «быстрая, резвая лошадь» (от *так* «бег, езда» + *-овар*) и мн. др.

В «Шахнаме», в прослеживается особый ритуал. Если погибал достойный воин и витязь, как правило, его коню в знак траура отрезали гриву и хвост:

Хамой теги СПуробро баркашид, Биёмад равон думми аспаш дари́д. (Шахнаме, т.1, с.372).

Следует признать, что Фирдоуси прекрасно применял лошадь и ее различные названия для описания таких грандиозных сцен как королевская охота, поединки витязей, спортивные состязания, которые создавали оригинальные образы и сцены в великом произведении нашей культуры.

КАЛИМАҲОИ ИҚТИБОСИИ ҲИНДӢ ВА ЗАБОНИ ДАРӢ

Ҳасибулло Маҳмудӣ

Кафедраи забони тоҷикии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – муаллими калон Зухуров Н.Б.

То ҷое ки мо иттилоъ дорем, вучуду хузури калимаҳои ҳиндӣ дар забони дарӣ нисбат ба забонҳои форсии Эрон ва тоҷикӣ чашмгиртар ба дид меояд, ва онҳоро ба ду гурӯҳ ҷудо кардан мумкин аст: якум, гурӯҳи иқтибосии барои забонҳои тоҷикӣ, форсӣ ва дарӣ муштарак. Чунончи, *бут, занҷабил, кофур, субҳ, зиё, зугол, шағол, нил, шал* (навъе аз силоҳ), *норчил, даҳра* (навъе аз ханҷар), *чангал, ош, мош, мост, лӯтӣ* (навъе аз хӯрок), *ҷӯғӣ, юғ, тивса (атса), филфил, қаланфур, чатр, ҷугундар* (ба таъбири тоҷикҳо, *лаблабу*), *чит, карбос, қирмиз, нилуфар, калила, димна* (баргирифта аз санскрит ва мутаносибан ба маъноҳои *шағолу рӯбоҳ*), *шакар, роҷа* (баргирифта аз *раҷа*-и ҳиндист ба маънои *ҷаноб*), *бараҳман, рао, пурубоб, синҷ, девдор* (як навъ савнабари ҳиндӣ), *ровенд* (кадуи ҳиндӣ), *кофур, филфил* (муарраб аз асли ҳиндии *пилпил*), *қаранфул, сандал* (як навъи дарахт), *туффоҳ* (себ), *дор* (дарахт); *бабр, каббӣ ё капӣ* (маймун), *товус, шакар, қанд, бут, браҳмонд ё бараҳман* (ба маънои пешвои мазҳабӣ) ва ғайра.

Дуюм, калимаи таъбирҳои ҳиндиасле, ки танҳо ба дарию муосир бастагӣ дошта, дар забонҳои форсии Эрон тоҷикӣ ривоч надоранд. Масалан, *чакар* (сайругашт), *сарак* (роҳ), *баҷа* (расо), *чавкӣ* (курсӣ), *коко* (ба маънои *тағой*, *ва баъзан амакӣ*), *кока* (ба маънои *боҳиммат, ҷавонмард*), *кокагӣ* (ба маънои *ҷавонмардӣ*), *чуп* (ба маънои *ором*), *чуп – чуп, руна* (баргирифта аз *руния* ба маънои пули афғонӣ); *ам кела* (банан), *кену* (апельсин), *молта* (мандарин), (анвои меваҳои ситрусӣ), *килкин* (баргирифта аз *килки* ба маънои *тиреза*), *тула* (номи асбоби мусикӣ), *пату* навъе аз либоси мардона, *горӣ* (василаи нақлиёт), *дарҷан* (воҳиди ченак дар тичорат, яъне як бастаи моле), *милиша* (шаҳси мусаллаҳи довталаб, ки амнияти ҷоеро таъмин месозад).

Ҳамин тариқ, калимаҳои ҳиндии мавҷуд дар забони дарӣ ба ду гурӯҳ ҷудо мешаванд: якум, унсурҳое, ки аз замонҳои қадим ба ин дохил шуда, барои ҳамаи форсизабонон муштараканд. Дувум, калимаи таъбирҳое, ки танҳо дар забони дарӣ ба кор мераванд.

ОСОБЕННОСТИ ПЕРСПЕКТИВНОГО ВИДА ПОДСЕМЕЙСТВА БАМБУКОВЫХ

М.Р. Хатамова

Кафедра биологии ТГМУ им.Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – д.б.н., доцент Эргашева Г.Н.

Изучение новых видов растений в условиях Таджикистан является интересным направлением в научной деятельности, т.к. каждый ин родцированный вид может оказаться наиболее эффективным в решении современных вопросов медицинской науки связанных с получением нового фармсырья и обладать лечебными свойствами. Один из них это бамбук и его представители. В род филлостихисов (*Phyllostachys*) подсемейства Бамбуковые (*Bambusoideae*) включены 36 видов растений с цилиндрическими сплюснутыми или рифленными стеблями зеленого, желтого, черного или синеватого цвета с относительно короткими междоузлиями, ползучими корневищами и зелеными листьями. Наиболее известными в культуре видами рода являются *Ph.arguta*, *Ph.nigra*, *Ph. viridi-glaucescens* и другие (Калуцкий, Болотов, Михайленко, 1986). К почвам малотребователен, хорошо растет на песчаных, каменистых и известковых.

Стебли 10-12 (18) м высотой и до 8 см в диаметре, начинает расти в конце марта – начале апреля, под узлами долго сохраняется сизый пояс шириной 5-6 см. Древесина прочная, толстая, применяется для изготовления трикотажных изделий, хозяйственной утвари, внутренней отделки зданий и др. Сухие стебли из-за диэлектрических свойств пользуются большим спросом у предприятий, эксплуатирующих линии электропередачи. Рост и развитие *Phyllostachys viridi-glaucescens*. В связи с тем, что бамбук в наших условиях размножается только вегетативным путем, на опытном участке были посажены корневища филлостихиса зелено-голубого, взятые с плантации 1939 года. Отмечены следующие фазы развития: появление почки, сброс листовых чешуй или листового влагалища, ветвление, листопад.

Калорийность побегов бамбука 27 кКал. Энергетическая ценность побегов бамбука (Соотношение белков, жиров, углеводов - бжу): Белки: 2.6 г. (~10 кКал); Жиры: 0.3 г. (~3 кКал); Углеводы: 3 г. (~12 кКал). Энергетическое соотношение (б|ж|у): 39%|10%|44%. Большинство бамбуков являются перспективными для дальнейшего исследования и могут быть рекомендованы в качестве источника кремния и других жизненно важных биогенных элементов, при различных патологиях, особенно фитотерапии тяжелейшего заболевания – туберкулеза легких. Побег бамбука - источник калия, полезного для сердца микроэлемента, который поддерживает нормальное кровяное давление и сердцебиение. Бамбуковые побеги в рационе обеспечат цинком, фосфором, рибофлавином, ниацином, тиамином и железом.

ИЗУЧЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В МЕДИЦИНСКОМ ОБСЛУЖИВАНИИ

Б.М. Хафизова, С.Ф. Шарипов

Кафедра гигиены окружающей среды ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Дабуров К.Н.

Цель исследования. Изучение потребности пожилых лиц в медицинской помощи.

Материал и методы. Объектом исследования явились 600 человек в возрасте от 63 до 74 лет, которые по инструкции ВОЗ рассматриваются как пожилой, из них 420 женщин и 180 мужчин. Анализировались отчетно-учетные формы ЛПУ, материалы Государственной службы медико-социальной экспертизы и Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан за период 2010-2016гг.

Результаты исследования. Изучение вопроса о потребности в медико-социальной помощи людей пожилого возраста свидетельствует, что чаще всего они обращались к семейным врачам в учреждения ПМСП - более 58% всех посещений учреждения и 63% вызовом на дом. Поводы обращения за медицинской помощью многообразны, почти 80% из числа обратившихся страдают множественными хроническими заболеваниями. В том числе около 70% имеют 4-5 хронических заболеваний сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной, костно-суставной систем, органов дыхания, пищеварения и др. По структуре заболеваемости лиц пожилого возраста, первое место в (34,2%) занимали болезни системы кровообращения. Более чем с двукратным отрывом от них на втором месте оказались болезни органов пищеварения (15,1%), костно-мышечной системы и соединительной ткани (13,2%), эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (11,3%) и заболевания органов дыхания (10,5%). То есть почти 79 % случаев госпитализации в стационары ЛПУ были обусловлены названными выше заболеваниями. К числу клинических проявлений болезней пожилых людей, в первую очередь, относятся множественные поражения органов и систем, хроническое течение болезней и атипичная симптоматика.

Выводы. В пожилом возрасте структура заболеваемости изменяется в сторону увеличения числа хронических болезней. Причинами обращения пациентов пожилого возраста в ЛПУ были сердечно-сосудистые заболевания, болезни органов пищеварения, костно-мышечной системы, соединительной ткани, эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ.

СОВРЕМЕННАЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ГВЗ В ХИРУРГИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРАХ

А. Хокимова, Дж.И. Тирандозова, М. Уманова

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Сатторов С.С.

Цель исследования. Изучить видовой состав этиологических агентов ГВЗ в отделениях детской хирургии и урологии.

Материал и методы. Обследовались больные детской урологии и гнойной хирургии НМЦ с использованием комплекса микробиологических методов. Обследовано 386 больных: в детской гнойной хирургии-165, в детской урологии-225 пациентов. Материалом для исследования служили: у больных детской урологии – пузырная моча, отделяемая из дренажей; у больных гнойной хирургии – гной из раны, пунктаты. Исследуемый материал засеивали на желточно-солевой агар с маннитолом, среду Эндо, кровяной агар, среду Сабуро. Установление вида микроорганизмов проводили на основании общепринятых методов и тестов.

Результаты исследования. При анализе микрофлоры гноя больных, находящихся в стационарном лечении в хирургическом отделении установлено, что значительно часто в этиологической структуре ГВЗ лидирующее место принадлежит бактериям рода *Klebsiella* – 29,1% , которые в основном высевались в виде монокультуры и в 15,2% случаев в ассоциации с *S.aureus*. Частота высеваемости различных штаммов *S.aureus* не превышала 17,2%, бактерии рода *Proteus* - 10,3%. Этиологическая значимость *S.epidermidis* составляет 8,5%. Клиническая значимость штаммов, относящихся к *Str.pyogenes* и *Ps.aeruginosae*, находится в пределах 6,7% и 5,5% соответственно. Также наблюдается ассоциация *S.aureus* с протеом и *Str.pyogenes* с *Ps.aeruginosae* в 4,9% и 2,4% соответственно. Доминирующим микроорганизмом мочи урологических больных являются штаммы бактерий рода *Proteus* – до 25,3% . Высеваемость *E.colli* и *Klebsiella* составила 19,9% и 10,9% соответственно. Синегнойная палочка выделена в 9,5%, *S.aureus* – в 8,6%, *Str.pyogenes* – в 5,9% и *S.epidermidis* в 4,1% случаев. Также отмечается увеличение частоты высеваемости микст-инфекций: *S.aureus* и *Proteus* - 7,2% случаев, *S.aureus* и *Klebsiella* - 4,5%, *S.aureus* и *Ps.aeruginosae* - 2,7% случаев. У 1,4% исследуемых образцов мочи высеялись грибы рода *Candida*.

Выводы. В отделении детской урологии и гнойной хирургии высеваемость грамотрицательных бактерий и в монокультуре и в ассоциациях преобладает над кокковой флорой. Лидирующим агентом ГВЗ в моче урологических больных являются бактерии рода *Klebsiella*, *Proteus* и *E.colli*, а в ране больных гнойного отделения доминирует и *S.aureus*.

ПРОФИЛАКТИКА САХАРНОГО ДИАБЕТА И ОЖИРЕНИЯ НАТУРАЛЬНЫМИ ПРОДУКТАМИ, ВЫРАСТАЮЩИМИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАНА

О.У. Холикова, Н.Б. Бораджабова, Г.Х. Мухаббатова

Кафедра нормальной физиологии человека и ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.х.н. Махкамова Б.Х.

Цель исследования. Использование фитококтейля для профилактики сахарного диабета и ожирения.

Материал и методы. Нами было приготовлен фитококтейль из натуральных продуктов, вырастающих в Республике Таджикистан. Был проведен ряд биохимических анализов на 52 белых крысах зрелого возраста массы телом 290-390 грамм. Критериями включения в эксперимент были крысы, относящиеся перевесом тела с риском на ожирения.

Результаты исследования. Результаты исследования свидетельствуют, что при остром эксперименте количество глюкозы, холестерина, липопротеидов в первой группе где было использован внутрижелудочный фитококтейль из земляной груши, чернослива и мяты, снижалось от 72 до 83%.

Выводы. Таким образом, мы считаем целесообразным проводить профилактику у людей средней степени риска ожирения и сахарного диабета с использованием фито коктейля из вышеуказанных натуральных продуктов минимум три раза в неделю по 100мл.

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СВОЙСТВА НАСТОЯ ЦВЕТКОВ БАХАТЦЕВ МЕЛЬКОЦВЕТКОВЫХ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

О.У. Холикова, Х.А. Ганиев

ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Центр инновационной биологии и медицины АН РТ. Таджикистан

Цель исследования. Изучение противовоспалительных свойств настоя бархатцев мелкоцветковых при формалиновом артрите на белых крысах.

Материалы и методы. Исследования были проведены на 16 беспородных белых крысах массой 200-210 г. Экспериментальный артрит вызывали введением под апоневроз голеностопного сустава белых крыс 0,1 мл 2,5%-го раствора формалина. Объем отёчной лапки изучали онкометрическим методом через 1,3,24,48,72 и 96 часов от начала введения флагогенного агента. Испытуемое вещество вводили в дозах 1 и 1,5 мл, 3%-го раствора внутривенно.

Результаты исследования. Согласно полученным результатам в опытах на белых крысах установлено, что внутривенное введение 3%-ного настоя цветков бархатцев в дозе 1 и 1,5 мл кг/массы на фоне формалинового артрита наблюдается достоверное ($P < 0,001$) снижение величины отёка голеностопного сустава, объем которого через 3 часа от начала введения флагогенного агента под влиянием испытуемого вещества на все сроки исследования уменьшался на 54%, 36% через 3 часа, на 27% и 50% через 24 часа, на 15% и 18% через 72 часа, а через 96 часов в сериях, получавших 3% испытуемое вещество в дозе 1мл кг/массы, объем отёка по сравнению с исходными данными оставался на уровне 18%, а в сериях, получавших испытуемое средство в дозе 1,5мл, объем отека возвращался к исходным данным.

Выводы. Таким образом, на модели формалинового артрита установлено, что 3% настоей цветков бархатцев в дозе 1,5мл кг/массы достоверно ($P \leq 0,001$) снижает интенсивность пролиферативной фазы, что свидетельствует о наличии противовоспалительных свойств бархатцев мелкоцветковых, произрастающих на территории РТ.

ИССЛЕДОВАНИЕ РЕАКЦИИ 2-БРОМ-5-НИТРО-6-МЕТИЛИМИДАЗО-[2,1-b]-1,3,4-ТИАДИАЗОЛА С РАЗЛИЧНЫМИ ТИОСПИРТАМИ

И. Холмунинов

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель – к.х.н., доцент Шарипова Р.Ё.

Цель исследования. С целью разработки новых методов синтеза 2-алкил (арил, гетерил)-тио-5-нитро-6-метилимидазо-[2,1-b]-1,3,4-тиадиазола исследована реакция 2-бром-5-нитро-6- метилимидазо-[2,1-b]-1,3,4-тиадиазола с алкил (арил, гетерил) тиолами.

Материал и методы. При исследовании для получения мононитропроизводного 6- метилимидазо-[2,1-b]- 1,2,4-тиадиазола, а не смеси в реакции нитрования 2- фенил-6 метилиамидазо-[2,1-b]-1,3,4- тиадиазол-2-ил-сульфида был заменен нитрующий агент. Изучена реакция нитрования с нитратом аммония в среде серной кислоты при комнатной температуре. Реакция непосредственного нитрования 2-RS-6-метилимидазо-[2,1-b]-1,3,4-тиадиазола концентрированной азотной кислотой в среде серной кислоты исключает применение ароматических и гетероциклических фрагментов в качестве R, что уменьшает возможность применения данного метода.

Результаты исследования показали, что при эквимольном соотношении изучаемого соединения и нитрата аммония 1:1 нитруется только п-положение бензольного кольца, а протон в положении 5 имидазотиадиазольного цикла остается не затронутым. В ПМР-спектре полученного 2-(п-нитрофенил)-6-метилимидазо-[2,1-b]-1,3,4-тиадиазол-2 – илсульфида (16) присутствует сигнал протона, находящегося в пятом положении имидазотиадиазола при 7,75 м.д. Наличие двух сигналов при 7,85 и 7,63 м.д. доказывает эквивалентность про-

тонов бензольного цикла и свидетельствует о вступлении бензольного цикла в реакцию нитрования. Также присутствуют сигналы при 2,19 м.д., относящиеся к протонам метильной группы. При дальнейшем нитровании изучаемого соединения в указанных условиях был получен 2-(п-нитрофенил)-2-5-нитро-6-метилимидазо-[2,1-b]-1,3,4-тиадиазол-2-ил-сульфид.

Выводы. Разработаны методы синтеза 5-нитропроизводных 2-R-тио- 6-метилимидазо-[2,1-b]-1,3,4-тиадиазолов реакцией нуклеофильного замещения атома брома в положении 2 2-бром -5-нитро -6-метилимидазо-[2,1-b]-1,3,4-тиадиазола с различными меркаптанами и путем нитрования 2-RS-6-метилимидазо -[2,1-b]-1,3,4-тиадиазолов.

ОЦЕНКА МЕЖЛИЧНОСТНОГО ВОСПРИЯТИЯ В АКАДЕМИЧЕСКОЙ ГРУППЕ

Д. Холмуродова

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – ст.преподаватель Арабзода С.Н.

Цель исследования. Изучение межличностного отношения в академической группе путем выявления типов восприятия индивидуумом группы

Материал и методы. Нами обследовано 461 студентов медицинского и педиатрического факультетов. Типы восприятия индивидуумом академической группы определяли с помощью тестов А.А. Реан с соавторами (2004). Предлагаемая методика позволяет выявить три возможных «типа» восприятия индивидуумом группы в деятельности воспринимающего: «индивидуалистический», «прагматический» и «коллективистический».

Результаты исследования. Нами установлено, что у каждого второго студента (52,3%) преобладает прагматическое отношение к группе, когда индивид оценивает группу с точки зрения полезности, отдавая предпочтение контактам лишь с наиболее компетентными источниками информации, способными оказать помощь. У каждого третьего (28,9%) отмечается индивидуалистический тип восприятия группы, когда индивид относится нейтрально к группе, уклоняясь от совместных форм деятельности, ограничивая контакт в общении. У каждого пятого студента (18,8 %) отмечается коллективистический тип восприятия группы, когда индивид воспринимает группу как самостоятельную ценность, при этом наблюдается заинтересованность в успехах каждого члена группы и стремление внести свой вклад в жизнедеятельность группы.

Вывод. Таким образом, большая часть обследованных студентов (52,2%) предпочитают оценивать группу с точки зрения полезности и отдает предпочтение контактам лишь с наиболее компетентными источниками информации, способными оказать помощь. Обращает на себя внимание, что лишь каждый пятый из обследованных студентов предпочитают коллективистический тип восприятия, когда индивид заинтересован в успехе каждого члена группы.

АТМОСФЕРА НИШОНДИХАНДАИ АСОСИИ ТАБИАТИ СОЛИМ

Малика Холназарова

Кафедра биологии тиббӣ бо асосҳои генетикаи ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино. Тоҷикистон.

Рохбари илмӣ - ассистент Шахсуфбекова О.М.

Солҳои охир дар дунё садамаҳои экологӣ меафзоидаанд, ки боиси касташавии табиат ва саломатии инсон гардида истодааст. Ҳар як зарарёбии табиат ба саломатии инсон таъсир мерасонад. Атмосфера қабати асосии биосфера ба шумор меравад, ки зичии моддаҳои газӣ дар он муайян карда мешавад. Ифлосшавии он хатари асосии табиати зинда, инчунин афзудани бемориҳои роҳҳои нафас мебошад. Ҳар сол аз ҳисоби ифлосшавии ҳавои атмосфера миллионҳо организмҳои зинда мефавтанд. Аз ҳисоби газҳои захронокӣ ҳаво боронҳои турш меборанд, ки он ба захролудшавии замин, хок, об оварда мерасонад. Хатари дигари ифлосшавии ҳавои атмосфера ин кушод шудани сурохиҳои қабати озонӣ мебошад ва он боиси аз меъёр зиёд ба замин гузаштани нурҳои ултрабунафш мегардад. Ифлосшавии ҳаво бисёртар дар шаҳрҳо ва ҷойҳои аҳолинишин, ҷои сохтмон ва ғайра ба назар мерасанд. Аз ин ҷост, ки роҳҳои асосии пешгирии ифлосшавии ҳаворо олимони кор карда баромада истодаанд. Бинобар ин ман барои ҳалли ин мушкилот, дар пеши худ вазифа гузоштаам, ки барои муайян кардани дараҷаҳои ифлосшавии ҳавои атмосфера дар шаҳри Душанбе тадқиқот гузаронам.

Мақсади тадқиқот. Тавсифи гигиенӣ-экологии нишондиҳандаҳои ифлосшавии ҳавои атмосфера ҳамчун омилҳои хавфи бемориҳои узвҳои нафаскашӣ ва бо роҳи таҷрибавӣ муайян кардани ҷои ифлосшавии шаҳри Душанбе дар муқоисаи он бо деҳот мебошад.

Мавод ва усули тадқиқот. Барои муайян кардани дараҷаи ифлосшавии атмосфера объекти тадқиқотии ман шаҳри Душанбе, ноҳияи Сино, кӯчаи Б.Ғафуров, маҳаллаи 82, шаҳри Душанбе, ноҳияи Фирдавси кӯчаи Н.Қарабобоев-69, маҳаллаи 63, шаҳри Қурғонтеппа, кӯчаи Баҳор, ноҳияи Бохтар, ҷамоати Сарвати Истиклол, деҳаи Байнал ба шумор меравад. Барои тадқиқот баргҳои дарахту буттаҳои аз ҷойҳои номбурда ҷамъ кардам. Дар алоҳидагӣ онҳоро дар зарфи обдор бо ҷутка шустем. Пас аз он оби шусташударо аз қоғази филтр гузаронидем. Қоғазҳоро хушкунидем ва дараҷаи ифлосшавии ҳавои атмосфераро муайян кардам.

Хулоса. Аз тадқиқоти гузаронида шуда бармеояд, ки ифлосшавии ҳавои атмосфераи маҳаллаи 63, ноҳияи Фирдавси шаҳри Душанбе пастбад ба дигар маҳаллаҳои тадқиқотӣ дараҷаи ифлосшавии ҳавои атмосфера зиёдтар аст. Минбаъд дар тадқиқоти оянда ман газҳои таркиби ҳаво ва бемориҳои ба он алоқамандро омӯختаниам.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ

М.К. Хосабекова, У. Анварзода

Медико-санитарная часть. Международный Аэропорт Душанбе. Таджикистан

Цель исследования. Изучение влияния методов лечебной физической культуры на эффективность коррекции как додементных, так и дементных форм когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста.

Материал и методы. Обследованы 42 человека, 18 мужчин и 24 женщины. Средний возраст составил 71.2 ± 7.4 г. Всем пациентам проведено клиническое неврологическое обследование и нейропсихологическое тестирование. Исследование когнитивной сферы было направлено как на выявление когнитивных нарушений, так и на верификацию деменции и включало в себя тест рисования часов, тест 5 слов в интерпретации Дюбуа и минимальную оценку психических функций MMSE.

В зависимости от проводимой терапии все пациенты были распределены на 4 группы (1 и 3 – контрольные, а 2 и 4 – экспериментальные): I группа больные с синдромом УКР, получающие патогенетическую и симптоматическую медикаментозную терапию. II группа – больные с синдромом УКР, получающие патогенетическую и симптоматическую медикаментозную терапию в сочетании с методом ЛФК. III группа больные с синдромом деменции (легкой и умеренной степени), получающие патогенетическую и симптоматическую терапию. IV группа – больные с синдромом деменции (легкой и умеренной степени), получающие патогенетическую и симптоматическую терапию в сочетании с методом ЛФК.

Методика ЛФК: 1.Процедура лечебной гимнастики

2.Дозированная ходьба

Лечебная гимнастика проводилась ежедневно, продолжительность составляла 30 мин.

Дозированная ходьба назначалась через день, в прогулочном и медленном темпе, 1600 м. в день в два приема.

Результаты исследования. При исходном тестировании показатели когнитивной сферы были следующими: нормальное состояние когнитивной сферы- у 9 человек, умеренные когнитивные нарушения- у 14, деменция- у 22, в том числе легкой степени- у 7 и умеренной степени- у 9 и выраженной степени у 7.

Выводы.

1.Использование ЛФК у лиц пожилого и старческого возраста является патогенетически обоснованным, эффективным методом комплексной терапии когнитивных нарушений как додементных, так и дементных стадий независимо от их этиологии.

2. Применение методов ЛФК у пациентов с когнитивными нарушениями различной этиологии и степени выраженности достоверно улучшает когнитивные функции, эмоциональный фон. Причем показатели объективного улучшения даже превосходили субъективные параметры.

3. Ориентация врача направлена не только на достижение ближайшего результата, но и на безопасность в плане сохранения когнитивных функций и качества жизни пациента, что приобретает особую актуальность при лечении пациентов пожилого и старческого возраста.

4.Включение в схему лечения когнитивных нарушений методов ЛФК обеспечивает профилактику полипрагмазии и лекарственной ятрогении.

КУЛЬТУРА ОБЩЕНИЯ В СЕТИ ИНТЕРНЕТ

Б.М. Ходжаев, Б.Б. Сафаров, И.И. Валиев

Кафедра медицинской физики и биологии с основами информационных технологий

ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Заведующий кафедрой – д.ф.-м.н., профессор Шерматов Д.С.

Цель исследования. 21 век - век инновационных технологий. Сегодняшний мир, нашу простую жизнь не возможно представить без инновационных технологий. Цель исследования научить нынешнее общество правильному пользованию сети интернета. Научить сетевому этикету, правилам общения и соблюдению всех норм поведения в виртуальной жизни.

Материал и методы. Рассмотрение преимуществ и недостатков виртуального общения. В том числе самых популярных, как электронная почта, форумы, чаты и телеконференции. Рассмотрение четыре опасностей виртуального общения:

1. Неадекватная самооценка – приводит к психическим расстройствам пользователей социальных сетей.

2. Зависть и агрессия - понятно, что, выставляя «статусные» фотографии, нам хочется показать лучшие моменты своей жизни – худшие никто не афиширует, но у многих виртуальных «друзей» это вызывает раздражение, агрессию и зависть.

3. Подмена реальной жизни на виртуальную - пока пользователь Одноклассников, В Контакте, Моего мира или Facebook просматривает странички своих друзей, он не замечает, как летит время.

4. Мошенники, увидев в профиле реальную фамилию и имя, вас могут найти не только старые одноклассники, но и мошенники.

Результаты исследования. Показывают, что наше общество не может обойтись без инновационных технологий и общения в сети интернет. Однако всем нужно соблюдать сетевой этикет быть осторожным с юмором и сарказмом, знать ценность реальной жизни, и знать то, что ее невозможно подменить виртуальной.

Выводы. Конечно преимущество сетевого общения заключается, например, в отсутствии необходимости совершать переезды к месту проведения форума, достаточно включить компьютер и набрать электронный адрес, колоссальная экономия времени, сил и денег при участии в форуме, возможность принимать участие сразу в нескольких форумах, отсутствие физического контакта с оппонентами исключает возможность применения физической силы в спорных ситуациях.

ИЗУЧЕНИЕ РОДОСЛОВНОЙ СТУДЕНТОВ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЕНЕАЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА

Г.Х. Хурматова, М. Мирзоева

Кафедра биологии с основами генетики ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.б.н., ст.пр. Каримова И.С.

Цель исследования. Составить и проанализировать родословные таблицы студентов первого курса с целью изучения состояния здоровья их семей, по результатам проделанной работы сформулировать выводы и рекомендации по вопросам сбережения здоровья, а также углубить знания по дисциплине в области генеалогии.

Материал и методы. В исследовательской работе приняли участие первокурсники медицинского факультета, всего 1000 студентов; Изучены в семьях следующие параметры: многодетность, близнецовость, родственные браки, долгожители, межнациональные браки, многоженство, а также генетические болезни; Для анализа и наглядного представления собранной информации родословные таблицы были составлены графически, с использованием стандартных символов и соблюдением общепринятых правил;

Результаты исследования. По нашим данным из 1000 семей у 39-ти наблюдались близнецы, 8 – монозиготных и 31 – дизиготных, 102 – семей наблюдались как многодетные, межнациональные браки наблюдались в 23 семьях, многоженство у 43 семей, родственные браки встречаются у 127 семей. А также показатели генных заболеваний как повышенное кровяное давление А/Д, которые наблюдались у 27 семей, а также болезнь сахарный диабет встречаются у 18 семей. Кроме этого нами был произведен подсчет долгожителей, из 1000 семей у 88 наблюдались долгожители, т.е. в возрасте от 80 лет до 100 лет.

Выводы. Таким образом, проводя анализ родословных таблиц, можно выявить лиц, генетически предрасположенных к тому или иному заболеванию, что позволит эффективно проводить лечебно- профилактические мероприятия, направленные на предупреждение развития патологии.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ В РЕШЕНИИ УЧЕБНЫХ ЗАДАЧ В ВУЗАХ

Р. Хурматова, М. Мирзоева

Кафедра медицинской биологии с основами генетики ТГМУ им. Абуали ибни Сино Таджикистана

Научный руководитель - к.б.н., доцент Холбеков М.Ё.

Цель исследования. Изучение методов молекулярной генетики и использование их в учебном процессе.

Обсуждение. Исследования генома человека дают возможность внести коррективы в программу обучения медицинской генетики для студентов медиков и биологов в вузах. В последние годы используются генетические технологии, которые служат для выявления вариации в структуре генов с ДНК-диагностика. Клиническими приложениями этих технологий стали подтверждающая и пресимптоматическая диагностика наследственных болезней, пренатальная диагностика, диагностика гетерозиготного носительства в фармакологических реакциях. Умение проводить ДНК – диагностику необходимо прежде всего выпускникам медико-биологических факультетов медицинских университетов, получающих специальность «врач-лаборант-биохимик» а также «врач - генетик». В связи с этим в ходе преподавания медицинской генетики особое внимание надо уделять изучению молекулярно-генетических методов, а для лучшего их понимания необходимо разработать новые учебные задачи. На практическом занятии по теме «Молекулярная генетика» студентам предлагаются задачи по методам ДНК – диагностики. Решение задач вызывает интерес, позволяющий проверить понимание студентами особенностей секвенирования, а также метода выявления генных мутаций с помощью рестрикционного анализа.

Выводы. исследования на основании вышеизложенного, можно сделать вывод о том, что методы молекулярной генетики дают возможность для правильного решения задач по медицинской генетике, способствуют лучшему пониманию законов генетики, кроме этого, развивают у студентов навыки работы с научной литературой.

ГИДРОГЕН МАНЪБАИ ЭНЕРГЕТИКИИ ОЯНАДА КУРАИ ЗАМИН

М.И.Хайдаров, А.М.Фафуров, Қ.Ш.Резмонова

Донишгоҳи давлатии тиббии Хатлон.

Донишгоҳи давлатии Қўғонтеппа ба номи Носири Хусрав

Роҳбари илмӣ - н.и.х., дотсенти кафедраи химия ва биологияи тиббии ДДТХ- Фафуров.Б.А.

Маводҳои сузишвории таркибӣ карбохидридӣ дар қурраи замин беохир набуда вақти муайян дар хизмати инсоният шуда метавонад ва ин захираҳо беканор нестанд.

Давлатҳои технологияшон тараққиамуда аллақай қўшиши синтез ва истифодаи сўзишвории ивазкунандаи маҳсулотҳои нафти ва газиро намудаанд ва дар саноат ва хоҷагии халқ истифода намуда истодаанд.

Хусусияти хоси табиати ҳидроген, қобилияти бо навъҳои гуногуни банд ҳосил кардани пайвастиҳо, чунончи аз ионӣ, ковалентӣ ва ҳидрогенӣ то металлӣ, дар химияи пайвастиҳои комплекси гидридҳои металлҳо зохир мегардад.

Энергиягунҷоиши калони ин пайвастиҳои гидридӣ имкон медиҳад, ки LiBH_4 ва NaBH_4 ба сифати компонентҳои саҳти сўзишвории мушакӣ (ракетӣ) истифода гардад.

Дар шароити ҳозира аз қатори боро- ва алюмохидридҳои металлҳо танҳо алюмо- ва борохидридҳои намакшакли металлҳои ишқорӣ хуб омӯхта шудаанд. Алюмо- ва борохидридҳои металлҳои гузаришӣ ба туфайли душворхосишаванда буданашон, қобилияти баланди реаксионӣ доштаниашон, аксаран пайвастиҳои бухоршаванда ҳосил карданашон, бо оксиген ва намии ҳаво бошиддат таъсир карданашон ва устувории ками термикӣ доштаниашон ба дараҷаи нисбатан камтар омӯхта шудаанд.

Мақсад ва усулҳои тадқиқот: Синтезу омӯхтани пайвастиҳои гидрогендорӣ ғайриузвӣ, таҷзияшавии онҳо ва омӯзиши дигар хосиятҳои он имконияти дар оянда истифода намудани онҳоро медиҳанд. Истифодаи усули тензиметрии бо нул-манометри мембранавӣ имконияти беҳудуди дар муддати вақт омӯхтани равандҳои сустгузарандаи дар системаҳои гетерогенӣ ва гомогенӣ, ки бо моддаҳои гигроскопӣ ва зудбухоршаванда сурат мегиранд, имконияти васеъ фароҳам меоварад.

Натиҷаи тадқиқот: Бо истифодаи усулҳои таҷзияи дервотограмма (ДТА) ва тензиметрӣ раванди таҷзияи пайвастиҳои комплекси гидридӣ дар ҳароратҳои 300K то 700K омӯхта шуд ва механизму таркибии моддаҳои таҷзияшуда омӯхта шуд.

Хулоса: Пайвастиҳои комплекси гидрогениро ҳамчун манъбаи гидроген барои таъмин намудани аҳоли ва истехсолот бо сўзишвории экологӣ тоза ҳосил кардан, зарурият дорад. Шароити имрӯзаи Ҷумҳурии Тоҷикистон аз ҳисоби энергияи арзони дар фасли тобистон истехсолшаванда ва мавҷуд будани пайвастиҳои минералии бор ва алюминидошта дар ҳудуди ҷумҳурӣ имконияти синтез ва нигоҳ доштани ин пайвастиҳоро медиҳад. Танҳо технологияи коркарди онҳоро ба роҳ гузоштан лозим аст.

ИЗМЕНЕНИЯ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ КРОВИ У КРЫС НА МОДЕЛИ 4-Ч ВОСЬМИДНЕВНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ

В.В. Чехлов¹, А.Ю. Абрамова^{1,2}

¹-ФГБОУ ВО Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, ²-ФГБОУ «НИИ нормальной физиологии имени П.К. Анохина, Россия

Цель исследования. Проанализировать изменения цитокинового профиля у крыс с разными параметрами поведения в динамике 4-ч восьмидневной иммобилизации.

Материал и методы. Эксперименты проведены на 80 крысах-самцах Вистар В зависимости от исходных параметров поведения в тесте «открытое поле» крысы были разделены на пассивных и активных особей. Крыс ежедневно подвергали 4-ч иммобилизационному стрессу в течение 8 дней. Определение цитокинового профиля крови проводили на установке Bio-Plex (USA).

Результаты исследования. Концентрация провоспалительного цитокина ИЛ-1α сразу после иммобилизации у поведенчески пассивных животных имеет статистически значимое снижение. У активных животных имеются схожие колебания концентраций (статистически недостоверны). Содержание провоспалительных цитокинов ИЛ-2, ИЛ-5 значительно снижается на 1-е, 3-е и 8-е сутки. Следует отметить что, концентрация ИЛ-2 у пассивных животных статистически значимо уменьшается на 1-е и 8-е сутки. Уровень ИЛ-5 снизился у активных крыс на 3 и 8 сутки, у пассивных на 8 сутки. Концентрация ИЛ-6 и ИЛ-1β изначально имеет низкие значения, которые резко возрастают к 3 и к 8 суткам как у активных, так и у пассивных животных. Наряду с этим сразу после стресса мы видим статистически значимое снижение концентрации ИЛ-10 у пассивных животных, а резкое повышение концентраций наблюдается к 3 и 8 суткам у активных и к 8 суткам у пассивных животных.

Выводы. Изменения содержания цитокинов в периферической крови крыс с различной поведенческой активностью наиболее выражены на 8-е сутки исследования. На 1-е сутки исследования отмечено снижение концентрации цитокинов в плазме периферической крови только у пассивных животных. На 3 –е сутки эксперимента зарегистрировано разноплановое содержание цитокинов у поведенчески активных животных. К 8-м суткам происходит разнонаправленные изменения уровня цитокинов у пассивных и у активных. Следует отметить, что концентрации провоспалительных и противовоспалительных цитокинов в 1-е сутки снижается, а к 3 и 8 суткам повышается.

САЙРИ ГУЛИ ЛОЛА

Ҷовидон Раҳимӣ

Кафедраи забони тоҷикии ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - муаллими калон Суфиева Г.А.

Тавре ки маълум аст, мувофиқи маводи гирдовардаи мардумшиносон ва фолклоршиносон, дар бисёр минтақаҳои тоҷикинишини ҷашни «Сайри лола»-ро дар ҷойҳои муқаддас ва хушбоду ҳавои зебоманзар интиҳоб менамуданд.

Дар «Ёддоштҳо»-и С.Айнӣ бо номи «Сайри гули сурх» зикр шудааст. Ҷашни «Сайри гули сурх» баъди Наврӯз гузаронида мешуд, ки яке аз бузургтарин дилхушиҳои мардумони Бухорои Шариф ба ҳисоб мерафт, ки ба муносибати фарорасӣ ва шукуфоии гулҳои пурнакхату хушбӯи зебо – Гули сурх дар мазори Баҳоваддини Нақшбанд дар самти шарқии шаҳри Бухоро воқеъ шудааст. Ин ҷашн дар нимаи дуҷуми моҳи апрел ва аввали моҳи май баргузор мегардид, ба ин муносибат дар идғоҳҳо раставу бозорҳои баззӯй, ширинифурӯшӣ, ҷойхонаву ошхонаҳои муваққатӣ созон дода мешуданд. Бозори дорбозону масҳарабозон гарм мегардид, ҳар гуна бозиҳои масимӣ барпо мегаштанд.

Дар идғоҳҳо аз ҷониби ҳукумат нишемангоҳҳо сохта шуда, дар пеши рӯи нишемангоҳ барои меҳмонони олиқадр ҷойҳои махсус таҳия мекарданд, дар гулдонҳо дастаҳои гули сурхи тару тозаро меғузоштанд. Бояд гуфт, ки ҷашни «Сайри гули сурх» бештар ҷанбаи маърифатӣ-фарҳангӣ дошт.

Дар «Сайри гули сурх» ва ба муносибати фаро расидани баҳори Аҷам мардуми шаҳри Бухоро ва навоҳии гирду атрофии он як моҳи расо шодмонӣ мекарданд. Мардҳо алоҳида дар рӯзҳои ҷумъа ба мазори ҳазрати Баҳоваддин рафта, онро ҷашн мегирифтанд, занон низ идғоҳҳои худро доштанд. Идғоҳи занонаи бухориён мавзеи Ҷашмаи Айюб буд.

Устод С. Айнӣ дар охири қарни XIX - хангоме ки дар мадраса таҳсил мекардааст, - бо Ҳайрат шинос мешавад ва бо дастгириву ёрии ин шоири ҷавони соҳибистеъдод аввалин ғазалашро бо номи «Гули сурх» эҷод кардааст, ки он хусусияти тарҷумаиҳолӣ дошта, ба муносибати аз ҷашни «Гули сурх» бенасиб мондани бори аввал бо таҳаллуси Айнӣ дар жанри ғазал шеър гуфтааст, ки чанд намунаи онро мисол меорем:

*Аз тамошои «Гули сурх» аз ҷӣ мемондам ҷудо,
Ар ба каф чун аҳли олам дирҳаме медоштам.
Чун тарозу кай шудӣ саргаштагӣ бо ман насиб,
Айнӣ, ар фикре на аз бешу каме медоштам.*

Хулоса, «Ҷашни гули сурх» имрӯзҳо дар бисёр минтақаҳо ва мавзёҳои таърихӣ кишварамон бо номи «Иди гули лола» ҷашн гирифта мешавад. Мардумон ба дашту даман барои мадда, ба ин васила аз таровату нақхати баҳори зебоманзар баҳравар мегарданд.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ СЕКС-РАБОТНИЦ В РТ

Б.М. Шайманова, И. Давронзода, Л.М. Базарова

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Рофиев Х.К.

Цель исследования. Выявление эпидемиологических особенностей распространения ВИЧ-инфекции среди секс-работниц в РТ.

Материал и методы. В данном исследовании было проведено анкетирование 250 секс-работниц г. Душанбе.

Результаты исследования. В результате анкетирования было выявлено, что около 75% из 250 обследуемых нами СР своим местом жительства назвали г. Душанбе, где ВИЧ-инфекцию начали регистрировать на несколько лет раньше, чем в других районах РТ. Таким образом, приезжие мужчины из других городов и районов республики могли, после соответствующих сексуальных контактов с ними, осуществлять завоз ее случаев из столицы в сельскую местность. Возраст обследованных женщин колебался в пределах 15 – 39 лет, более половины их численности (58,7%) были в возрасте 20-25 лет, остальные (41,3%) - от 30 до 39 лет. Из 250 обследуемых женщин 239 (95,6%) на момент анкетирования назвали себя безработными, студентками, многодетными вдовами или покинутыми женами мигрантов, девушками из многодетных семей. Свое занятие секс-бизнесом все они объясняли плохим материальным положением, провоцирующим занятие коммерческим сексом в Таджикистане. Среднее количество клиентов у СР за месяц было 23,9 (максимальное – до 50). Большинство респондентов – до 80% не состояли в браке и в 50,3% случаев имели среднее или средне-специальное образование. Вместе с тем установлено, что их деятельность в сфере секс-бизнеса в 43,3% случаев была связана с употреблением алкоголя и в 6,7% - наркотиков. Сравнительный анализ поведенческих особенностей показал, что чем моложе женщина, тем реже она практикует безопасное половое поведение. С каждым годом роль женщин в эпидемическом процессе развития ВИЧ – инфекции все больше увеличивается. Только в период с 2007 по 2015гг. уровень частоты распространенности ВИЧ среди женщин стал в 5,9 раза больше, чем за предыдущие 15 лет. При этом, изменилась значимость парентерального пути передачи ВИЧ.

Выводы. Таким образом, в распространении ВИЧ-инфекции в Таджикистане, передающейся, преимущественно, половым путем среди гетеросексуального населения, играют женщины, а женщины с рискованным поведением способствуют переходу инфекции из стадии концентрации в общую популяцию.

ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ОСНОВЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ

М.М. Шайхмалиева

Кафедра «Общественное здоровье и здравоохранение»

Западно-Казахстанский Государственный медицинский университет имени Марата Оспанова.

Актобе. Республика Казахстан.

Цель исследования. Изучить уровень госпитализации больных с артериальной гипертензии и ее осложнений (инфаркт миокарда, инсульт) в городских поликлиниках.

Материал и методы. С внедрением нового портала в 2014 году ДКПН (дополнительный компонент подушевого норматива), нами проведен анализ уровня госпитализации больных с осложнениями заболеваний сердечно - сосудистой системы (инфаркт миокарда, инсульт) в структуре диспансерных больных городских поликлиник г. Актобе за 2014-2016г.г. (ГП №1, ГП №2, ГП №3, ГП №4). Источниками исследования были данные из порталов «Регистр прикрепленного населения»(РПН), «Электронный регистр диспансерных больных» (ЭРДБ), «Дополнительный компонент подушевого норматива» (ДКПН).

Результаты исследования. Всего за 3 года (2014-2016 гг.) в портале ДКПН по г.Актобе было зарегистрировано 8799 больных с АГ. В 2014 году этот показатель составлял 1024,4, в 2015 году - 996,3, в 2016 году – 966 на 100 тыс. населения. Из них число госпитализированных с осложнениями АГ (инфаркт миокарда, инсульт) за 3 года - 4776 человек. В 2014 году этот показатель был 620,2, в 2015 году - 512,3, а в 2016 году – 479,5 на 100 тыс. населения. По данным нашего исследования видно, что уровень госпитализации снижается за последние 3 года в 1,2 раза, вместе с этим снижается уровень госпитализации больных с осложнениями тоже в 1,4 раза (Туб= -3,1%).

Выводы:

1. Все госпитализированные пациенты с АГ, зарегистрированы в портале ДКПН в городских поликлиниках г.Актобе.

2. Уровень госпитализации с АГ снижается за последние 3 года в 1,2 раза, вместе с этим снижается уровень госпитализации больных с осложнениями тоже в 1,4 раза, что подтверждает эффективность скрининговых мероприятий на уровне ПМСП.

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА

А.В. Шарипов, М.У. Обидова, Дж.И. Каримджонов

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарипов В.Ш.

Цель исследования. Изучить возможности методов лучевой диагностики хронического обструктивного бронхита.

Материал и методы. Нами проведен анализ рентгенограмм 178 больных, и данных компьютерно-томографического исследования 36 человек. Рентгенологическое исследование (прямая, при необходимости боковая рентгенограмма) производилось как для исключения других заболеваний легких, так и для оценки морфологических и функциональных изменений бронхолегочной системы.

Результаты исследования. У 23 больных на ранних стадиях болезни рентгенологические изменения практически отсутствовали. В последующем у 153 пациентов они были достаточно выражены, но не всегда патогномичны. Одним из частых симптомов являлась диффузная эмфизема, что связано с увеличением объема легких вследствие поражения мелких бронхов и особенно бронхиол. Вследствие этого на обзорных рентгенограммах выявлялось низкое положение диафрагмы (до переднего ютрезка 7-8-го ребра), что лучше было видно у астеников и нормостеников, у гиперстеников наблюдалось увеличение передне-заднего размера грудной клетки. На боковых рентгенограммах определялось увеличение ретростерального пространства более 3-4 см. Характерным симптомом эмфиземы было уплощение диафрагмы, особенно заднего ее ската. Реберно-диафрагмальные синусы увеличивались, расширялись межреберные промежутки. На рентгенограммах выявлялись расширенные крупные ветви легочной артерии и суженные периферические сосуды, увеличивался диаметр правой легочной артерии свыше 16-17 мм, выбухал ствол легочной артерии. В ряде случаев выявлялись крупные эмфизематозные буллы, преимущественно в нижних отделах легких. Одним из характерных симптомов ХОБ является утолщение стенок бронхов в виде параллельно расположенных теневых полосок (симптом «трамвайных рельсов»). При прогрессировании заболевания легочный рисунок приобретал сетчатый характер, в финальной стадии - крупноячеистый «сотový». Данные рентгенологического исследования коррелировали с данными КТ. Методом выбора в выявлении начальных морфологических изменений мелких бронхов и бронхиол является РКТ высокого разрешения, выполненная как на вдохе, так и на выдохе (инспираторно- экспираторная КТ), при помощи которой можно дать количественную оценку эмфиземы.

Выводы. Таким образом, данные лучевого исследования больных ХОБ в сочетании с клиническими позволяют дать оценку функциональным, морфологическим изменениям, выявить осложнения, исключить другие заболевания легких.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ТОЛСТОКИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОПУХОЛЕВОГО ГЕНЕЗА

Н.Х. Шарипов, И.Ш. Курбонова, А.С. Нозимов

Кафедра патологической анатомии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарипов Х.Ю.

Цель исследования. Улучшение результатов диагностики и хирургического лечения острой толстокишечной непроходимости.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 57 больных с острой толстокишечной непроходимости (ОТН), опухолевого генеза. Мужчин было 38 (66,7%), женщин-19 (33,3%). Причиной развития ОТН были опухоли различных отделов толстой кишки. Для диагностики ОТН всем больным проводили клинико-лабораторные и инструментальные методы исследования, включая рентгенологические, ультразвуковые, эндоскопические, по показаниям МРТ и КТ. Из числа оперированных больных в 18 (31,6%) случаях проводили морфологические исследования операционных материалов. В 21 случаях определили внутрибрюшное давление через установленный зонд в желудок и катетер в мочевой пузырь

Результаты исследования. Показатели внутрибрюшного давления изменялись в зависимости от уровня обструкции и степени сужения просвета кишки. В зависимости от клинических проявлений различали 3 стадии толстокишечной непроходимости: компенсации, субкомпенсации и декомпенсации. Так, у 23 (40,4%) больных в стадии компенсации показатели внутрибрюшного давления составили $6,1 \pm 2,2$ мм рт ст.

В стадии субкомпенсации ($n=20$), эти показатели составили $9,6 \pm 3,1$ мм рт ст, а в стадии декомпенсации ($n=14$), отмечалось повышение внутрибрюшного давления до $11,3 \pm 3,5$ мм рт ст.

В зависимости от расположения уровня непроходимости отмечались различные показатели внутрибрюшного давления, а также различие отмечалось и в локализации опухолевого процесса, т.е. при правосторонней локализации они были намного выше ($12,1 \pm 2,5$ мм рт ст), чем при левосторонней ($9,6 \pm 1,8$ мм рт ст). Это учитывается при проведении оперативных вмешательств, для снижения уровня внутрибрюшной гипертензии.

Выводы. Повышение внутрибрюшного давления зависит от стадии и уровня локализации толстокишечной непроходимости. При проведении оперативных вмешательств необходимо учитывать показатели внутрибрюшной гипертензии, с целью её коррекции.

АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ОТДЕЛЕНИЯХ УРОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ

Н.В. Шарипова, М.М. Хидирова, М.А. Хабибуллаева

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н. Усманова Г.М.

Цель исследования. Изучить антибиотикорезистентность возбудителей внутрибольничной инфекции в урологической клинике.

Материал и методы. Мы наблюдали за 218 больными с доброкачественной гиперплазией предстательной железы и мочекаменной болезнью, получавших оперативное лечение в Республиканском клиническом центре (РКЦ) «Урология».

Результаты исследования. Изучена микробиологическая структура у 218 больных урологическими заболеваниями, поступивших на оперативное лечение с диагнозами: мочекаменная болезнь (МКБ) - у 115 (52,7%), доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) – 103 больных (47,3%). Внутрибольничные инфекции мочевых путей (ВБИ МП) были диагностированы у 48 (22%) больных: из них 26 (22,6%) пациентов с МКБ и 22 (21,3%) пациента с ДГПЖ. Наиболее часто выделялась культура *E. coli* – у 62 больных (28,4%), *Staphylococcus* – у 70 (32,2%), *Streptococcus* – у 60 (27,5%), *Klebsiella* – у 1 (0,4%) и у 17 больных (7,8%) отмечались микробные ассоциации.

После оперативного лечения через 3-4 дня при микробиологическом исследовании мочи выделены возбудители ВБИ МП у больных с МКБ и ДГПЖ, которые относились к грамотрицательным микроорганизмам: *E. coli* (39,6%), *Klebsiella* (8,3%), *Ps.aeruginosa* (12,5%), *Proteus* (2,1%), а также выделены грамположительные микроорганизмы - *Staphylococcus* (14,6%), *Streptococcus* (12,5%). У 5 (10,4%) больных отмечались микробные ассоциации.

Установлена чувствительность микроорганизмов *E. coli*, *Klebsiella*, *Ps. aeruginosa*, *Proteus*, *Staphylococcus* и *Streptococcus*, выделенных из мочи больных к 15 антибиотикам: ампиоксу, цефазолину, цефтриаксону, азитромицину, ципрофлоксацину, офлоксацину, гентамицину, фурадонину, фуразолидону, эритромицину, меркацину, левомицетину, неиграмону, нистатину.

Выводы. Результаты исследования ВБИ после оперативных вмешательств по поводу МКБ и ДГПЖ показали, что штаммы всех видов микроорганизмов у больных обладали выраженной полирезистентностью к 7-9 антибиотикам. Антибиотиками выбора в урологической клинике были предложены: цефтриаксон, ципрофлоксацин, гентамицин и меркацин.

УМЕНЬШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛИКОПРОТЕИНОВ КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ СТАРЕНИЯ ГИАЛИНОВОГО ХРЯЩА

П. Шарипова, Т. Умарова

Кафедра гистологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - ассистент кафедры Хасанова Д.М.

Цель исследования. Изучение влияния протеогликанов и гликозаминогликанов на морфологические изменения в межклеточном веществе гиалинового хряща при старении организма.

Материал и методы. В работе были использованы данные научной литературы и результаты исследований зарубежных авторов.

Результаты исследования. Строение межклеточного вещества является основным отличием гиалинового хряща от других хрящей организма (эластического и волокнистого). Матрикс гиалинового хряща состоит из двух основных компонентов тканевой жидкости и структурных молекул коллагена II типа и протеогликанов и гликозаминогликанов (гиалуроновой и хондроэтинсерной кислот). Как известно, протеогликаны обуславливают высокую гидратацию матрикса. Они способствуют притягиванию, удержанию и связыванию молекул воды в ткани. Это, в свою очередь, определяет многие биомеханические и физико-химические свойства этого вида хряща: его высокий тургор, прочность и упругость. Гидрофильность матрикса обуславливает высокую скорость обменных процессов путем диффузии веществ, также улучшается трофика хряща, процессы регенерации.

По мере старения организма происходит дегенерация гиалинового хряща. Процессы начинаются на молекулярном уровне с образования деструкции матрикса, которым предшествуют нарушения структуры самих протеогликанов и уменьшение их концентрации и связанная с этим низкая гидрофильность матрикса. При этом ослабляются процессы диффузии веществ, отмечаются процессы отложения солей Са и обызвествление («омеление хряща»). Это приводит к изменению структуры хряща: он мутнеет, приобретает твердость и ломкость, вследствие чего, нарушается трофика и наблюдается снижение функциональности самого гиалинового хряща.

Выводы. Таким образом, морфологические нарушения гиалинового хряща, связанные с физиологическим снижением концентрации протеогликанов в его матриксе и последствия этих процессов при старении организма в целом значительно снижают функциональные возможности опорно-двигательного аппарата человека.

ПСИХОВЕГЕТАТИВНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УСТОЙЧИВОСТИ СТУДЕНТОВ К ЭМОЦИОНАЛЬНОМУ СТРЕССУ

С. Шарифзода

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – проф. Шукуров Ф.А.

Цель исследования. Изучение психовегетативной характеристики устойчивости студентов к эмоциональному стрессу.

Материал и методы. Устойчивость 480 студентов к эмоциональному стрессу изучали по сравнительному анализу состояния автономной нервной системы и соотношению личностной (ЛТ) и реактивной (РТ). По тесту Спилберга адаптированного Ханиным Ю.Л. определяли РТ и ЛТ. Состояние автономной нервной системы определяли по показателям математического анализа сердечного ритма.

Результаты исследования. По соотношению показателей ЛТ и РТ выделены 4 группы: 1гр. - с превалированием уровня ЛТ над РТ; 2гр. - с превалированием уровня РТ над ЛТ; 3гр. - с оптимальным соотношением РТ и ЛТ (умеренный уровень показателей ЛТ и РТ) с выраженной стабильностью нервных процессов; 4гр. - с пониженным уровнем РТ и ЛТ. Нами установлено, что с увеличением вариативности сердечного ритма повышается устойчивость организма к стрессу, что определяется с помощью корреляционных ритмограмм (КРГ): I тип КРГ отражает состояние организма с достаточно высоким функциональным резервом, с отсутствием или минимально выраженным напряжением регуляторных механизмов; II и III типы – отмечается различная степень выраженности напряжения регуляторных механизмов; IV тип отражает неспособность организма обеспечить оптимальную, адекватную изменившимся условиям среды, регуляцию функциональных систем. Анализ соотношения типов вариативности сердечного ритма с показателями РТ и ЛТ позволил выделить группы, обладающие разной стрессоустойчивостью.

Выводы. Таким образом, наиболее стрессоустойчивыми следует считать те лица, у которых I тип КРГ совпадает с умеренным уровнем РТ и ЛТ. Устойчивость студентов к стрессу снижена, но организм адекватно реагирует на действие стресса, когда умеренному и низкому уровню ЛТ и РТ соответствует II-III-IV типы КРГ или высокому уровню ЛТ и РТ соответствует I тип КРГ. Резко снижена устойчивость к действию стресса, когда высокому уровню ЛТ и РТ соответствует III-IV типы КРГ.

ОБРАЗ ЖИЗНИ, КАК ФАКТОР, ВЛИЯЮЩИЙ НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Ф.Дж. Шарифзода

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины
ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н. Хакимова М.Б.

Рак молочной железы (РМЖ) является одной из актуальных медико-и социально-гигиенических проблем современной науки: как онкологии, так и общественного здравоохранения в целом за счет распространенности и непростых психологических аспектов, связанных с проблемами социальной адаптации. В мире ежегодно регистрируется более 1,3 млн. случаев заболевания. Данная форма опухоли относится к тем ракам, среди которых в последние десятилетия сохраняются тенденции роста показателей заболеваемости как в развитых (1,0–2,0% в год), так и в развивающихся странах. Не является исключением и Таджикистан, где РМЖ занимает первое место в структуре всех онкозаболеваний и составляет 19,2% от всех впервые зарегистрированных онкопатологий (2015г.). Ученые, изучая все факторы повышающие вероятность возникновения РМЖ, выделили среди прочих, факторы связанные с образом жизни: применение таблеточных противозачаточных средств, питание, низкая физическая нагрузка, ожирение. Международное агентство по изучению рака и Всемирный Научно-исследовательский фонд рака сообщают, что имеются убедительные доказательства того, что ожирение или избыточный вес вызывает рак груди после наступления менопаузы. Ожирение вообще считается тесно связанным с раком, однако именно опухоль молочной железы возникает при избыточном весе особенно часто. Ученые утверждают, что при избыточном весе, проблема в производном холестерина, 27-гидроксихолестероле, который действует на клетки подобно эстрогену (а об эстрогене известно, что в 75% случаев он стимулирует рост опухолей). Чем больше холестерина, тем больше его онкогенного производного, а при ожирении в организме, очевидно, будет избыток холестерина. В Таджикистане нет статистики по ожирению, но по косвенным данным, например, состава употребляемой пищи, по данным агентства статистики, можно судить об ожирении населения. Установлено, что пищевые факторы прямо или косвенно связаны с возникновением всех форм рака у 30% мужчин и 50% женщин. По мнению специалистов Национальной академии наук (США), до 60% онкологических заболеваний зависит от особенностей питания. В потребительской корзине населения Таджикистана, где бедное население составляет по данным статистики около 32% (2015 г) преобладают мучные продукты (13,3 кг в месяц), а фрукты и ягоды (3,3 кг в месяц) не покрывают суточную норму витаминов.

На этапе оказания ПМСП семейный врач, как ключевая фигура, играет важную роль как в организации выявления предопухолевой патологии у женщин, так и в повышении образования населения относительно профилактики РМЖ, выявление факторов риска его развития и их устранение, в том числе путем пропаганды здорового образа жизни, санитарного просвещения и консультирования женщин и мужчин. Он может и должен участвовать, во-первых, в просвещении и информированности женщин по вопросам профилактики, ранней диагностики и возможности лечения рака молочной железы; во-вторых, активно проводить скрининг на рак молочной железы всех женщин своего участка.

Таким образом, специальное обучение, а также подготовка высококвалифицированных специалистов семейных врачей поможет обеспечить больший охват женского населения профилактическими мероприятиями по раку молочной железы.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Р.Н. Шарифов, О.Б. Рахмоналиев, Т.А. Пирматова

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н. Азимов Г.Дж.

Цель исследования. Изучение эпидемиологической ситуации сибирской язвы в Республике Таджикистан для разработки комплекса рекомендаций, направленных на снижение распространенности заболевания и повышение эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Материал и методы. Исследование было проведено статистическим и ретроспективным методом анализа вторичных данных (кабинетное исследование) из статистических отчетных документов ГУСЭН МЗ РТ. Для изучения поставленных задач было использована данные с 2013 по 2017гг.. Все данные были введены и проанализированы с помощью программы MS Excel.

Результаты исследования показали, что на протяжении с 2013 по 2017гг во всех районах, областях и в городах РТ было зарегистрировано 276 случаев заболевания сибирской язвой (≤ 17 лет – 24 случая), из этого числа 273 (98,9%) случая кожной формы и 3 (1,1%) случая кишечной формы. Так в 2013 (33 случая), 2014 (38), 2015 (36), 2016 (72) и 2017 (90), соответственно: в г. Душанбе 13 (5%), РРП 172 (62,32%), Хатлонской области 43 (15,58%), Кургантюрбинской зоне 21 (7,61%), Кулябской зоне 20 (7%) и Согдийской области 7 (2,54%). Анализ данных показал, что самое высокое количество заболеваний зарегистрировано по РРП- 172 (62,32%), а самое низкое количество заболеваний было отмечено в Согдийской области 7 (2,54%).

Выводы. Таким образом, в РТ за последние 2 года (2016-2017гг) отмечено высокое количество заболеваний сибирской язвой, что создаёт необходимость усиления санэпиднадзора по городам и районам с высоким риском заболеваемости, а также контроля за качеством мяса и сырых мясных продуктов и их безопасности в употреблении.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Р.Н.Шарифов, О.Б.Рахмоналиев, Д.С.Сайбурхонов, А.М.Анварзода

Кафедра гигиены окружающей среды ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Дабуров К.Н.

Цель исследования. Изучение распространенности ВИЧ –инфекции среды детей 0-14 лет в Республике Таджикистан.

Материал и методы. Официальные статистические данные Республиканского центра по профилактике и борьбе со ВИЧ/СПИД- введенные в программуMSOffice Excelдля статистической обработки.

Результаты исследования. В период с 2007 по 2017 гг. в РТ было зарегистрировано 883 случаев ВИЧ-инфекции среды детей до 14 лет, которые составила 13% из общего числа людей живущих с ВИЧ-инфекцией (6625). С 2011 года в стране наметилась вызывающая тревогу тенденция роста числа выявляемых новых случаев ВИЧ среди детей в возрасте 0-14 лет. Если в 2007 по 2010 гг. в республике было зарегистрировано 45 случая (5%), то уже с 2011 по 2017 гг. число детей с ВИЧ-инфекцией составило 838 случаев (95%). Максимальное число зарегистрированных детей с ВИЧ-инфекцией было в 2012 году 132 случая, соответственно: в 2013 и 2015 гг. по 129 случая, в 2016 году 124 случая и в 2017 году 131 случая.

В 2015 году в стране, при поддержке ЮНИСЕФ, было проведено исследование по определению качества и эффективности осуществляемой программы профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР). Исследованием установлено увеличение, в рамках ППМР, охвата беременных женщин услугами добровольного консультирования и тестирования (ДКТ), в целом, по стране.

Выводы. Изложенные выше факты роста числа выявления случаев ВИЧ-инфекции среди детей с вертикальным путем передачи, не могут не тревожить, и диктуют необходимость отнесения детей, к уязвимым группам населения по ВИЧ. В связи с этим необходимо, принятие комплекса мер по профилактике ВИЧ и других гемоконтактных инфекций среди детей.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТРЕВОЖНОСТИ СТУДЕНТОВ С ИХ УСПЕВАЕМОСТЬЮ

С. Шарифов

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – Абдусатторова М.А.

Цель исследования. Изучение сравнительной характеристики тревожности и эмоциональной лабильности студентов с их успеваемостью.

Материал и методы. Нами обследовано 187 студентов II- курса медицинского и педиатрического факультетов (106 юношей и 81 девушек). Тревожность и эмоциональную лабильность определяли по цветовому тесту Люшера. С помощью этого теста мы определили 4 степени тревожности: нормальная, умеренная, повышенная и высокая. Успеваемость студентов

Результаты исследования. Анализ результатов оценки тревожности показал, что 37% студентов с нормальной тревожностью (59%- юноши и 41% - девушки); 30% - с умеренной тревожностью (55% - юноши, 45%-девушки); 18% с повышенной тревожностью (52%-юноши, 48%-девушки) и 15% с высокой тревожностью (62% - юноши, 38% - девушки). Следует отметить, что 63% из числа обследованных имеют умеренную (30%), повышенную (18%) и высокую (15%) тревожность. Сравнительный анализ тревожности с успеваемостью показывает, что среди студентов с неудовлетворительной успеваемостью с нормальной тревожностью 41% и 59% обследованных имеют умеренную (28%), повышенную (18%) и высокую (13%). Среди студентов с удовлетворительной успеваемостью с нормальной тревожностью 32%. Среди студентов с хорошей успеваемостью с нормальной тревожностью 38%. Следует отметить, что среди студентов с хорошей успеваемостью отсутствуют лица с высокой тревожностью.

Выводы. Таким образом, каждый третий студент (33%), обучаясь на втором курсе, имеет повышенную и высокую тревожность, что свидетельствует о том, что они еще недостаточно адаптированы. Среди студентов с высокой тревожностью юношей больше (62%), чем девушек (38%). Среди студентов с неудовлетворительной успеваемостью имеющие высокую тревожность значительно преобладают юноши (91%).

МИКРОФЛОРА МОЧИ УРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ АДЕНОЭКТОМИИ

Б.Р. Шафиев, И.Г. Умонов

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Кенджаева И.О.

Цель исследования. Выявление грамтрицательных энтеробактерий после аденоэктомии.

Материал и методы. Были исследованы 338 образцов мочи урологических больных до и после аденоэктомии. Мочесобиралась после обработки наружных половых органов. После аденоэктомии забор мочи производился после обработки катетера, пропуская 1-2 мл мочи. Осадок мочи в объеме 0,1 – 0,2 мл засеивали стерильным ватным тампоном на кровяной, простой агар, агарЭндо и Сабуро. Установление вида микроорганизмов производилось на основании морфологических, культуральных и биохимических тестов.

Результаты исследования. Из 338 обследованных образцов мочи больных до операции в 28,9% (98 случаев) высеян *S. epidermidis*, в 35,8% (121 случаев) выделен *S. aureus*, в 87 случаев (25,7%) - *Str. pyogenes*, в 25 случаях (7,4%) - *E. coli*. Отсутствие роста отмечалось у 7 больных. При повторном исследовании, после аденоэктомии и вставления катетера, на 3 – 5 сутки выявлена следующая динамика микрофлоры. Высеваемость *S. epidermidis* в монокультуре составила 12,1% (41 случаев), *S. aureus* 24,9% (84 случаев), *Str. pyogenes* 7,9% (27 случаев). Наряду с этим в остальных случаях выделены *S. aureus*+ *Klebsiellae* 4,7% (16 случаев), *Proteus vulgaris* 3,3% (11 случаев), *Klebsiellae* в монокультуре 1,8% (6 случаев), *E. coli* 31 случае (9,2%), *Ps. aeruginosa* в 4 случаях, что составляет 1,2%.

Выводы. В моче до операции преобладают представители кокковой флоры. После операции и катетеризации отмечается присоединение представителей энтеробактерий (*E. coli*, *Klebsiellae*, *Proteus*, синегнойная палочка), что свидетельствует о внесенной инфекции.

ТАШХИСИ МОЛЕКУЛАВИЮ-ГЕНЕТИКИИ УФУНАТҲОИ ГЕРПЕСВИРУСӢ БО ИСТИФОДАБАРИИ ПАЙВАСТАГИИ ЗАНЧИРАВИИ ПОЛИМЕРАЗӢ (ПЦР)

Ф.С. Шоев, С.С. Кенчаев

Кафедра микробиология, иммунология ва вирусологияи ДДТТ ба номи Абӯали ибни Сино. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ - д.и.т., профессор Сатторов С.С.

Мақсади тадқиқот. Аҳмияти ташхиси пайвастагии молекулавию генетикии ПЦР дар муайян намудани герпесвирусо.

Мавод ва усули тадқиқот. Барои ташхис аз 745 беморон- 346 зан ва 399 мард, ки дар шароити амбулаторӣ аз бемориҳои гуногуни узвҳои пешоббаро ва таносул табобат гирифтаанд, луоб аз уретра ва гарданаки бачадон бо ёрии зондҳои яккаратии пластикӣ гирифта шуда, барои ташхис фиристода шуданд. КДН-и барангезанда аз маводи ташхисӣ бо истифодабарии « протеиназа К » дар тест- системаҳои ташхисии (Real- Time PCR) , ВТ -333 ҷудо карда шуд.

Натиҷаи тадқиқот: Бо истифодабарии усули ташхисӣ молекулавию генетикии ПЦР, аз миқдори умумии 745 нафар беморон, дар 141 ҳолат КДН-и герпесвирус муайян карда шуд, ки 18,9%- ро ташкил дод, ки дар мардҳо дар 56 ҳолат (7,5%) ва дар занҳо дар 85 ҳолат (11,4 %) мушоҳида гардид.

Дар занҳо миқдори баланди КДН-и герпесвирусо дар ҳолатҳои эрозияи гарданаки бачадон 71,7% (65 ҳолат) – аз миқдори умумии натиҷаҳои мусбати ташхис муайян карда шуд.

Хулоса. Ҳолатҳои натиҷаи мусбати ташхис дар занҳо нисбат ба мардҳо зиёдтар мушоҳида гардид. Дар байни занҳо бошад нишондоди баландтарин ба захми гарданаки бачадон рост меояд.

МОРФОЛОГИЯ МИКРОКРОВЕНОСНОГО РУСЛА БРЫЖЕЙКИ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА СОБАКИ ПРИ ПЕРИТОНИТЕ В УСЛОВИЯХ ВЫСОКОГОРЬЯ

Ф.Ф. Шукуров, С.М. Тулаганова, С.Х. Ходжаева

Кафедра анатомии человека им. Я.А. Рахимова ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – ст.преподаватель Бадалова Ш.М.

Цель исследования. Изучить морфологические изменения микрокровеносного русла брыжейки тонкого кишечника собаки при перитоните в условиях высокогорья.

Материал и методы. Морфологические изменения микрокровеносного русла брыжейки тонкого кишечника собаки при перитоните в условиях высокогорья (перевал Анзоб, высота 3375 м. над уровнем моря) изучена у 24 неадаптированных к высокогорью половозрелых собак. В работе применялись инъекционные, безинъекционные, гистологические и морфометрические методы.

Результаты исследования. Изучение препаратов брыжейки тонкого кишечника показало, что степень выраженности морфологических изменений в звеньях микрокровеносного русла зависит от стадии перитонита. В I реактивной стадии (12ч) наблюдались максимальные изменения в капиллярах и посткапиллярно-венулярных звеньях микрососудов, которые явились наиболее лабильными. Эти изменения выражались в расширении и полнокровии венозных микрососудов. В капиллярные сети и сплетения становились густыми и мелкоячеистыми, увеличивалось количество артериало-венулярных анастомозов с расширенными венозными сегментами. Во II токсической стадии (1 сут.) перитонита, в отличие от предыдущего срока опыта, кровеносные микрососуды подверглись морфологической перестройке, проявляя патологический характер. Наблюдалось диффузное расширение и полнокровие с деформированными стенками не только венозных звеньев микрососудов, но и его артериальных отделов. По ходу венозных микрососудов выявлялось выпячивание их стенок разнообразной формы и величины. Отек тканей сопровождался слущиванием мезотелиальных клеток. В III терминальной стадии (3-7 сут.) перитонита наблюдались необратимые морфологические изменения воспалительного и деструктивно-дегенеративного характера в микрососудистом русле брыжейки тонкого кишечника с выраженным нарушением реологических свойств крови и функции проницаемости стенки микрососудов. Кроме этого отмечались слайдж синдром, наличие тромбоза в венозных микрососудах.

Выводы. Таким образом, при моделировании перитонита в условиях действия сложных факторов высокогорья животных микрокровеносные сосуды тонкого кишечника претерпевали по сравнению с долиной более выраженные морфологические изменения.

ОСОБЕННОСТИ АРХИТЕКТУРЫ КРОВЕНОСНОГО КАПИЛЛЯРНОГО РУСЛА КОЖИ ЧЕЛОВЕКА В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ

Ф.Ш. Шукурова, В.Ш. Имомназарова, Н.М. Мусоева

Кафедра гистологии и дерматовенерологии ТГМУ им. Абуалииби Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Сохибова З.Н.

Цель исследования. Изучить особенности строения кожи разных областей тела и архитектуры ее кровеносного русла в возрастном аспекте.

Материал и методы. Нами изучена кожа различных участков тела семнадцати людей от 8 до 91 года. Методикой инъекции синей массы Герота в магистральные сосуды с последующим просветлением кожи по методу Шпальтегольца – Жданова изготавливались препараты, которые изучались в проходящем свете, тотально и на поперечных срезах толщиной до 1 мм. Структура кожи параллельно изучалась на срезах по Ван - Гизону.

Результаты исследования. Нами отмечена определенная связь между особенностями архитектуры капиллярного русла и строения кожи в разных участках тела человека. Локальные особенности строения кожи выражаются в различной толщине эпидермиса, в неодинаковой величине и количестве сосочков дермы, структуре и направлении соединительнотканых волокон, в количестве желез на единицу поверхности кожи.

Наблюдения показывают, что кожа в зависимости от выполняемой ею функции имеет различия в строении и в архитектуре кровеносного капиллярного русла. В коже обычно открытых областей тела: лица, шеи, ушных раковин – имеется большое количество сальных желез и относительно густая подсосочковая сеть капилляров, что, надо полагать, является приспособлением для защиты кожи этих областей от высыхания и охлаждения. В участках с равномерной и незначительной механической нагрузкой на кожу (плечо, предплечье, бедро, голень, кожа груди, спины и живота) имеется подсосочковая плоскостная сеть капилляров. Там, где кожа испытывает значительное давление или растяжение, эпидермис толст, а дерма образует высокие сосочки и содержит более грубые пучки соединительнотканых волокон. Капиллярные петли в сосочковом слое дермы располагаются перпендикулярно к поверхности эпидермиса, проникая в сосочки.

Выводы. Знание локальных особенностей строения кожи и архитектуры кровеносного русла в различных участках поверхности тела необходимо при изучении патологических процессов, при кожной пластике и для углубления понимания функции кожи.

ИЗУЧЕНИЕ МОЛОДЕЖНЫХ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ В КАРАГАНДИНСКОЙ ОБЛАСТИ

А.С.Шыман

Кафедра общественного здравоохранения и сестринского дела КГМУ. Казахстан

Научный руководитель – старший преподаватель Шинтаева Н.У.

Цель исследования. Предоставлять подросткам информации о Молодежном центре здоровья, их основной деятельности, формулировании сферы медицинской помощи и изучении деятельности Центра здоровья молодежи.

Задачи исследования:

1. Определите проблемы, с которыми подростки сталкиваются в настоящее время.
2. Изучение факторов, влияющих на здоровье подростков.
3. Изучение мер, принимаемых против факторов риска.
4. Эффективность и качество работы МЦЗ, предоставляемой подросткам.

Материалы и методы. Был проведен анализ юридической литературы для достижения целей исследования. Кроме того, был проведен социологический опрос для определения уровня обслуживания молодежных медицинских центров, оказывающих поддержку подросткам. Для изучения деятельности Молодежного центра здоровья был использован метод исторического исследования. Опрос проводился среди молодежи 15-22 лет в Караганде. Опрос проводился онлайн, в общей сложности 150 человек.

Результат исследования. Мы определили некоторые направления в опросе. По результатам опроса были получены следующие результаты:

- Большинство подростков не знают о медицинских центрах для молодежи;
- Восприятие подростками вредных веществ подросткового возраста часто связано с семейной ситуацией и обучением;
- Согласно опросам общественного мнения, центр здоровья молодежи является подростковым учреждением, и ему не нужно его посещать.

ОЦЕНКА ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ХАТЛОНСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Х.Н. Эгамназаров

Кафедра гигиены окружающей среды ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Дабуров К.Н.

Цель исследования. Проведение гигиенической оценки питьевого водоснабжения населения Хатлонской области Республики Таджикистан.

Материал и методы. Объектами исследования было население Хатлонской области, поселковых и сельских населенных пунктов, их коммунальное благоустройство, централизованные и местные системы водоснабжения и их источники, водопроводные сети.

Результаты исследования. Состояние с обеспечением водопроводной питьевой водой некоторых районов Курган-Тюбинской зоны Хатлонской области вызывает серьезную обеспокоенность. Население Хатлонской области на 01.01.2016г. составляет 2,695 миллионов, и население данной зоны всего только половина, обеспечено водопроводной питьевой водой, остальная часть населения используют воду из открытых водоисточников (каналов, арыков и хаузов). Особенно неблагоприятное состояние с обеспечением населения водопроводной питьевой водой отмечается в Кумсангирском, Кабодиянском, Джиликульском, Пянджском, Вахшском, Фархорском районе, Балджуванском районе, Темурмаликском районе, Ховалингском районе, Шурободском районе Хуросонском районах, в то время как Хатлонская область имеет большие запасы подземных вод – 19,1 млн. куб.м. в сутки. Определенная часть населения, для хозяйственно-питьевых нужд использует воду из различных источников, опасных в эпидемиологическом отношении. Из родников – 13,2%, каналов и ирригационной сети – 5,4% населения, скважин без разводящих сетей – 3,3%.

В Хатлонской области для централизованного водообеспечения населения в разные годы было построено 27 водопроводов, из них 2 коммунальных и 25 ведомственных. Стоит отметить, что состояние ряда водопроводов и трубопроводов не соответствует санитарно-техническим нормам, а у остальных износ труб и сооружений достиг до 80%. Данный фактор способствует частым авариям, что предшествует вторичному загрязнению питьевой воды. При исследовании проб питьевой воды из централизованных систем водоснабжения не соответствовало по микробиологическим показателям до 2,01% проб, по санитарно-химическим показателям (взвешенные вещества) – до 1,9% проб.

Выводы. Проведенные организационные и санитарно-технические мероприятия позволили увеличить доступ населения к качественной питьевой воде, обеспечить ему санитарно-эпидемиологическое благополучие и улучшить качество жизни.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ТРАВМАТИЗМА В Г. СЕМЕЙ ВОСТОЧНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Э.И. Эфендиева

Кафедра скорой медицинской помощи ГМУ г. Семей. Республика Казахстан
Научные руководители - д.м.н., Жунусов Е. Т., к.м.н., и.о. доцента Месова А. М.

Цель исследования. Изучение эпидемиологической структуры детского травматизма Восточно-Казахстанской области на примере г. Семей с целью разработки профилактических мероприятий.

Материалы и методы. Данное исследование является сплошным описательным исследованием в рамках одного лечебно-профилактического учреждения. В него были включены все случаи детской травмы, находившиеся на стационарном лечении в детском хирургическом отделении университетского госпиталя Государственного медицинского университета г. Семей в период с 01.01.2017 по 31.12.2017 года. Основным источником информации служила форма № 027/у «Выписка из медицинской карты стационарного больного». Для исследования выкопировывалась следующая информация: ФИО, возраст, пол, день и время госпитализации, диагноз по МКБ – 10. В качестве критического уровня альфа-ошибки при проведении статистических расчетов принимали 5 %. Все статистические процедуры осуществляли с помощью программы Microsoft Excel 2013.

Результаты исследования. Согласно медицинской документации за вышеуказанный период было зарегистрировано всего 693 госпитализаций с детской травмой. По возрастному составу пациенты распределились следующим образом: дети первого года жизни (0-1 лет) – 169 (24,39 %), дети дошкольного возраста (2-5 лет) – 145 (20,92 %), школьники (6-14 лет) – 379 (54,69%). Количество мальчиков среди пациентов было 442 (63,78%), против количества девочек – 251 (36,22%). Мальчики были старше девочек: средний возраст их составил 6,87 года (95 % ДИ: 6,43–7,31) против 5,51 лет (95 % ДИ: 4,93–6,10) у девочек (ткр. = 0,00029, p = 0,05). Согласно МКБ-10 наибольшую долю в структуре травм составили травмы головы и шеи (43,15%), за которыми следуют травмы верхней конечности (29,1%), ожоги (11%), травмы нижней конечности (7%). Наибольшая доля травм, произошедших за 2017 год произошла в летнее время года, что видимо связано с большим времяпровождением детей на улице и меньшим присмотром взрослых.

Выводы. Таким образом, уровень травматизма оказался наиболее высоким среди детей школьного возраста. Преобладающими травмами явились травмы головы и конечностей, произошедшие преимущественно в летнее время года.

БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА В ПРАКТИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

М.Р. Якубов, М.Б. Асомудинова, Д.Х. Ахмедова

ООО Диагностический центр «Нурафзо», Республика Таджикистан
Научный руководитель – к.м.н. Шаропов М.Г.

Цель исследования. Определить источник «истинных» и «отражённых» болей в области сердца в патологии внутренних болезней.

Материал и методы. Нами было обследовано 92 больных с жалобами на боли в области сердца в возрасте от 12 до 60 лет на базе диагностического центра «Нурафзо». Мужчин – 48(52%), женщин – 32(34%), под-

ростков 12 (14 %). Все больные были осмотрены терапевтом, кардиологом и врачом функциональной диагностики, проведены ЭКГ и УЗИ брюшной полости. По показаниям рентген грудного и поясничного отделов позвоночника в 2 проекциях и ЭхоКГ.

Результаты исследования. Пациенты с жалобами на боли в области сердца были распределены на 2 группы: 1 группа- включали пациенты с заболеваниями ССС с жалобы на боли в области сердца - «истинные» боли. 2 группа- пациенты с другими заболеваниями без поражения ССС, у которых имелись жалобы на боли в области сердца - боли «отраженные». При обращении пациентов с болями в области сердца, боли носили сжимающего, давящего, жгучего и колющего характера, разной интенсивности и продолжительности, вызывающие ощущение тяжести в груди, одышку. У 47 (51%) от общего количество больных боли в области сердца были «истинные», с наличием клинически подтвержденными данными анамнеза заболевания, осмотра и ЭКГ и ЭхоКГ-признаками. Боли «отраженные» отмечались у 17 (18,4%) от общего количество больных обусловленные патологией опорно-двигательного аппарата-радикулярные боли, с рентгенологически подтвержденными диагнозами. Отраженная боль вследствие заболеваний внутренних органов брюшной полости (панкреатит, особенно с вовлечением хвоста поджелудочной железы (по УЗИ признакам) - 10 (10,8%) от общего количество больных, гастриты -15(16,3%) от общего количество больных, подростки с заболеванием легких- 5 больных (5,4%) от общего количество больных.

Выводы. Существует большое количество заболеваний одним из симптомов которых является кардиалгия. Алгоритм распределения больных на группы «отраженных» и «истинных» болей дает возможность целенаправленного обследования и подбора правильной терапии.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ

О.Х. Якутханов, Л.В. Масаидова, И.Ш. Курбонова

Кафедра патологической анатомии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. доцент Шарипов Х.Ю.

Цель исследования. Улучшение диагностики и результатов лечения рака толстой кишки.

Материал и методы. Под наблюдением были 79 больных, находившихся в клинике ГКБ СМП в период с 2000 по 2015 года, оперированных с осложнениями рака ободочной и прямой кишки. Возраст больных колебался от 30 до 80 лет. Мужчин было – 28 (35,4%), женщин 51 (64,5%). Больных старше 60 лет было около 70%. Всем больным проводили рентгенологические, ультразвуковые исследования и в 34 случаях проведены морфологические исследования операционных биоптатов. Материалы окрашены по Романовскому Гимзе и гематоксилин-эозином с использованием светооптического микроскопа.

Результаты исследования. В 64 случаях (81,0%) больные были оперированы по поводу острой толстокишечной непроходимости (ОТКН) опухолевого генеза, в 7 случаях (8,9%) по поводу перфорации раковой опухоли, в 6 случаях (7,6%) по поводу острых кишечных кровотечений, в 1 случае (1,3%) был диагностирован диастатический разрыв сигмовидной кишки и в 3 (3,8%) наблюдениях перифокальный воспалительный инфильтрат. В патогистологическую лабораторию были доставлены 34 биопсийных материала.

В среде исследованных биоптатов (n=34) в 28 (82,4%) случаях обнаружена аденогенная аденокарцинома разной степени дифференцировки, микроскопически имеющая тубулярную, сосочковую структуру, в 3 случаях слизистая аденокарцинома (8,8%), при этом была выражена гиперпродукция слизи с раковыми клетками, в 2 случаях (5,9%) плоскоклеточный рак, который располагался в дистальном отделе прямой кишки и характеризовал значительным содержанием внутрицитоплазматической слизи, оттесняющее ядро к периферии клетки, распространяющее инфильтративно в стенку кишки и в 1 случае (2,9%) наблюдалось наличие железисто-плоскоклеточного рака.

Выводы. Таким образом, в среде злокачественных опухолей толстой кишки наиболее часто встречающейся формой рака является аденогенная аденокарцинома (82,4%), которую необходимо учитывать при выборе послеоперационной химиотерапии.

ХАРАКТЕРИСТИКА СПОСОБОВ РЕАГИРОВАНИЯ СТУДЕНТОВ В КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ

М. Ясоева

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – проф. Шукуров Ф.А.

Цель исследования. Изучение характеристики способов реагирования студентов в конфликтной ситуации.

Материал и методы. Нами обследовано 273 студента медицинского и педиатрического факультетов. Способы реагирования студентов в конфликтных ситуациях определяли с помощью тестов А.А. Реан с соавторами (2004). Предлагаемая методика позволяет выявить пять возможных способа реагирования студентов в конфликтных ситуациях: сотрудничество, соперничество, компромисс, избегание и приспособление.

Результаты исследования. Нами отмечено, что в случае конфликтной ситуации большая часть обследованных (37,7 %) предпочитают приспосабливаться, не решая проблем. По 23,1% обследованных предпочитают сотрудничество и избегание в конфликтных ситуациях. Каждый 10-й из обследованных (11,4%) предпочитает в конфликтной ситуации реагировать путем соперничества и лишь каждый 20-й (4,7%) – предпочитает

компромисс. Следует отметить, что при избегании конфликта ни одна из сторон не достигает успеха. В ситуации же сотрудничества обе стороны оказываются в выигрыше. В ситуации приспособления (37,7%) или один из участников оказывается в выигрыше, а другой проигрывает или оба проигрывают.

Отмечено, что прагматические и индивидуалистические отношения студента к группе не способствуют сотрудничеству и соперничеству в конфликтных ситуациях, а ведут к попытке приспособиться к ним. Такие люди обычно не могут добиться высоких результатов и открыть что-то новое. С другой стороны известно, что на первых курсах в основном заучивают материал, и в этом случае прагматизм и индивидуализм может быть рациональным и выгодным при достижении цели.

Выводы. Таким образом, результаты наших исследований по выявлению у студентов способов реагирования в конфликтной ситуации помогут выявить тенденции их взаимоотношения в группе.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТИ ТУЧНЫХ КЛЕТОК И ИХ РОЛЬ В СТАРЕНИИ ОРГАНИЗМА

М.А. Ясоева, М.А. Ашурзода

Кафедра гистологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Курс «Общеклиническое лабораторное дело» ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Научные руководители - доцент кафедры Ашуров А.Т., заведующая курсами, к.х.н. Махкамова Б.Х.

Цель исследования. Изучить возрастные соотношения количества и морфофункционального состояния тучных клеток в соединительной ткани крыс (дерме кожи).

Материал и методы. Объектом гистологического исследования служили кусочки кожи беспородных крыс различного возраста: новорожденной, пятимесячной, однолетней. В работе использовались общегистологические методы окраски гематоксилин-эозином. Препараты рассматривались на микроскопе при увеличении в 400 раз без иммерсии. Подсчет клеток производили с помощью окулярной стереометрической сетки Автандилова, с последующим перерасчетом на единицу площади $S=1 \text{ мм}^2$.

Результаты исследования. В результате исследований было выявлено, что популяции тучных клеток характеризуются различной величиной и неравномерным распределением. Были установлены различия в количестве тучных клеток у крыс различных возрастов. Так было установлено постепенное увеличение количества окрашиваемых клеток (лаброцитов). Определение точного количества тканевых базофилов в дерме кожи крыс различного возраста стало невозможным из-за недостатка данного способа окраски. К недостаткам данного способа следует отнести окрашивание не только тучных клеток, но и других клеток, содержащихся в гистологическом препарате, что существенно затруднило их идентификацию.

Выводы. Из проведенных исследований можно сделать заключение, что динамические изменения количества тучных клеток неразрывно связаны с процессом старения. Но, несмотря на это, трудно сказать, каким именно способом они могут оказывать влияние на возрастные изменения. Мы можем только предположить их роль во влиянии на количество фибробластов, влияющих на состояние соединительной ткани. Ведь для окончательного подтверждения этих предположений необходимо использование более усовершенствованных иммуногистохимических методов окраски и проведение исследования на больших группах крыс.

ИЗУЧЕНИЕ УСЛОВИЙ ТРУДА И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ ТЕКСТИЛЬНОГО ПРОИЗВОДСТВА

М. Ятимов, А.Л. Тулохов

Кафедра гигиены и экологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Одинаева Л.Э.

Цель исследования. Изучение условий труда и состояния здоровья работников текстильного производства и разработка мероприятий по их оздоровлению.

Материал и методы. Показатели температуры рабочих помещений в 2013-2015 гг. определялись на высоте 0,1-1,0-1,5 м от пола, выполнено 307 измерений. Проведено 105 измерений освещенности рабочих мест люксметром Ю-16, уровни шума и вибрации исследовались 185 раз аппаратом ИШВ-1. Физиологическими исследованиями охвачено 115 работников, в том числе 65 прядильщиц и 50 ткачих. Общее количество дней наблюдения составило 387. При изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) выявлено более 2000 листов нетрудоспособности.

Результаты исследования. Многочисленные исследования условий труда работников текстильного производства показали, что ведущими факторами производственной среды, оказывающими неблагоприятное воздействие на организм работников, являются дискомфортные микроклиматические условия производственных помещений, зависящие от сезона года и особенностей технологического процесса, физическая и нервно-психическая нагрузка, загрязнение воздуха и недостаточная освещенность рабочих мест. Комплексное воздействие неблагоприятных факторов производственной среды на организм работников вызывало значительные изменения в работе сердечно-сосудистой и центральной нервной системах, нервно-мышечного аппарата и состояния теплообмена организма, которые имели определенную зависимость от характера и интенсивности выполняемых операций, особенности технологического процесса и сезона года. Это явилось причиной роста у них ЗВУТ. Ведущее место среди них занимают болезни органов дыхания (78,8 на 100 круглогодичных работников), органов кровообращения (28,4 на 100 круглогодичных работников), нервной системы и органов чувств (15,9 на 100 круглогодичных работников).

Выводы. Работа в текстильном производстве требует решения гигиенических и других вопросов по обеспечению безопасных и здоровых условий труда, предупреждению развития утомления и переутомления работников. А также, исходя из вышеизложенного, органами здравоохранения должен осуществляться постоянный контроль за проведением мероприятий по оздоровлению условий труда работников и укреплению их здоровья.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ АБОРТА

Е.Б. Билецкая

Кафедра философии и экономики ЛНМУ им. Данила Галицкого. Украина

Научный руководитель: магистр богословия, Рябушко В.А.

Цель исследования. Подчеркнуть, что аборт, кроме физических последствий имеют еще и пагубное влияние на психологическое состояние женщины и ее мужа.

Материалы и методы. Аналитический, статистический, феноменологический.

Результаты исследования. Согласно данным ВОЗ, в мире ежегодно 55 млн. аборт осуществляется женщинами. Многие из них (женщин) сталкиваются, как с физическими (перфорация матки, кровотечения и т. д.), так и психологическими последствиями своих действий для здоровья. Постабортный синдром (ПАС) — это совокупность психологических проблем, психических и психосоматических расстройств, возникающих после выполнения искусственного прерывания беременности. Впервые о разновидности посттравматического стрессового расстройства, который становится возможным в результате аборта, заявил перед Конгрессом США врач В. Роу в 1981г. Важно отметить, что сегодня (по данным австрийского психотерапевта Р. Штуммер) явные признаки ПАС наблюдаются у 70% женщин, которые искусственно прервали беременность, еще 30% — пытаются отеснить это состояние в подсознание. Чаще всего ПАС проявляется депрессией, чувством вины, частой сменой настроения, ночными кошмарами, бессонницей, трудностями с концентрацией внимания, интенсивной психической болью, алкогольной или наркотической зависимостями, мыслями о суициде и т. д. Следует отметить, что факт проведения аборта имеет последствия не только для самой матери, но и для отца ребенка. Муж тоже может чувствовать опустошение, иметь угрызения совести, частые кошмарные сновидения и т. д. Также ПАС у мужчин может проявляться в форме насилия над детьми и женой. Все вышеперечисленное приводит к ограничению взаимного доверия, честности и близости супругов, что в свою очередь грозит распадом семьи.

Выводы. Миллионы женщин ежегодно избавляются от своего ребенка путем аборта. Большинство из них сталкиваются не только с физическими последствиями этой манипуляции, но и психологическими, так называемым постабортным синдромом. Последний может проявляться бессонницей, кошмарными сновидениями, угнетенным состоянием, гневом, чувством вины не только у исполнительницы аборта, но тоже у ее партнера. Переживания ПАС в браке угрожает его разрушением.

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЭМБРИОНАЛЬНЫХ ГЕПАТОЦИТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ ПО МОДИФИЦИРОВАННОЙ МЕТОДИКЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

М.Д. Уразметова, Ф.А. Хаджибаев, А.Г. Мирзакулов

Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи, Узбекистан

В условиях *in vivo* клетка способна поддерживать внутренний гомеостаз и сохранять регуляцию общего метаболизма. Это свойство лежит в основе жизнедеятельности организма, и степень сохранения гомеостаза после выделения клеточного препарата определяет его функционально-метаболическую полноценность *in vitro*. Для печени *in vivo* специфичны следующие основные процессы: глюкозоутилизующая функция и дезинтоксикационная функция.

В основу разработки был положен модифицированный ферментативно-механический метод обработки исходной ткани со сведением к минимуму манипуляций, повреждающих эмбриональные гепатоциты. Для определения глюкозоутилизующей функции эмбриональных гепатоцитов *in vitro* через колонку пропускалась глюкоза (20мл) в концентрации 10ммоль/л, на выходе из колонки отбиралась проба V=2 мл. Определялась концентрация полученного раствора глюкозы. Раствор с данной концентрацией через 2 часа снова пропускался через эту же колонку с прежней суспензией эмбриональных гепатоцитов. Данная проба проводилась до 8 раз в течение 72 часов. Конечная концентрация глюкозы составляла $6,3 \pm 0,4$ ммоль/л при использовании модифицированного метода и $8,4 \pm 0,3$ - при использовании согласно способам других авторов ($p < 0,05$).

Дезинтоксикационная функция эмбриональных гепатоцитов *in vitro* проверялась пропусканием 50 мл раствора аммиака с концентрацией 1 ммоль/л. Время прохождения раствора через колонку составило 30 минут. На выходе из колонки отбиралась проба V=2мл, и определялось наличие мочевины и креатинина в полученном растворе. Затем раствор аммиака с заданной концентрацией снова пропускался через суспензию эмбриональных гепатоцитов. Время прохождения раствора составила 30 минут. На выходе отбиралась проба V=2мл, для определения концентрации мочевины. Данная проба проводилась до 8 раз в течение 72 часов.

В нашем эксперименте удалось получить суспензию клеток, в которой остаются достоверно неокрашенными (т.е. живыми) 98,1% клеток ($P_w < 0,0001$) и бинуклеарных гепатоцитов эмбриональной печени крыс, сви-

детельствующих о высокой регенеративной способности полученного биоматериала. Необходимо также отметить, что в наиболее близком аналоге показатель жизнеспособности клеток составил 90,2%.

При этом эмбриональные гепатоциты имели правильную округлую форму с четко выраженным круглым ядром, содержащим ядрышки, что свидетельствует о высокой морфо-функциональной сохранности. Соотношение одноядерных гепатоцитов к двуядерным составляет 4:1, что характеризует повышенную сохранность регенераторной способности эмбриональной печёночной ткани при нашем способе.

Кроме того, время получения эмбриональных гепатоцитов по сравнению с наиболее близким аналогом достоверно сократилось в 1,2 раза ($P < 0,05$).

ФОСФОЛИПИДНЫЙ ОБМЕН ТРОМБОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ С ОКС БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST

Ж.А. Набиев, А.А. Набиев

Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи, Узбекистан
Ташкентский институт усовершенствования врачей, Узбекистан.

Цель исследования. Изучение ФЛ состава тромбоцитов и их в роли развития у больных острого коронарного синдрома.

Материал и методы. В исследование было включено 55 больных с диагнозом ОКС без подъема сегмента ST, средний возраст которых составил $56,4 \pm 9,6$ лет.

В качестве группы сравнения было обследовано 23 здоровых добровольцев, средний возраст ($53,7 \pm 3,6$ лет),

Все больные с ОКС получали традиционную терапию, включающее аспирин в дозе 100 мг/сут, гепарин в дозе 5000 ед. п/к 4 раза в сутки, нитраты, бета-адреноблокаторы, ингибиторы АПФ.

У всех больных при поступлении, на 3 и 7-10 сутки изучались показатели ФЛ состава мембран тромбоцитов. ФЛ фракций определяли денситометрическим методом.

Было изучено фракционный состав ФЛ в тромбоцитах у 29 больных ОКС без подъема сегмента ST, которые получали традиционную терапию.

Результаты исследования. Изучение динамику ФЛ состава тромбоцитов у больных ОКС без подъема ST, при традиционной терапии показало следующие: лизофосфатидилхолин (ЛФХ) в исходном составил $9,09 \pm 0,78$ (мкг/мг) и был достоверно повышен по сравнению с контрольной (К) группой ($p < 0,001$). На 3-день лечения составил $7,8 \pm 0,54$ и снизился на 14,1% по отношению к исходному, также был достоверно повышен по отношению группе (К) ($p < 0,01$). На 7-10 сутки исследования снизился до $6,9 \pm 0,51$ ($p < 0,05$) по сравнению с исходным, и достоверно был повышенным к группе контроля ($p < 0,01$).

В результате настоящих исследований установлено, что при изучении ФЛ состава тромбоцитов у больных ОКС выявили существенные нарушения в составе и соотношения фракций фосфолипидов. Основным проявлением данного процесса является увеличение содержания ЛФХ в мембранах тромбоцитов. Высокое содержание ЛФХ обладает токсическим действием на эритроциты и тромбоциты.

При ОКС, приводит в свою очередь повышение уровня ФХ в клеточной мембране. Однако не исключается возможность усиления синтеза ФХ в мембране клеток в условиях клеточного стресса, который развивается на фоне активации адренергических систем. Установлено, что в исходном состоянии больных отмечается выраженное увеличение ФХ на 34%, по отношению к здоровой группе.

В исследованиях проведенных нами установлено, что концентрация КР была резко снижена до $6,84 \pm 0,57$ (мкг/мг) исходном состоянии, в норме у здоровых составил $16,82 \pm 2,14$ (мкг /мг) ($p < 0,001$). Из этого можно установить, что процессы окислительного фосфорилирования резко нарушены при ОКС.

Выводы. Таким образом, у больных с ОКС без подъема сегмента ST наблюдаются существенные изменения фосфолипидного состава тромбоцитов, а нарушения приводят к дисбалансу тромбоцитарного гемостаза. После лечения с этой патологией больных отмечается стабилизация фосфолипидного состава тромбоцитов.

КРАТКАЯ НАУЧНАЯ БИОГРАФИЯ ПРОФЕССОРА А.И. ДОЙНИКОВА (К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

И.Э. Нагиева

Кафедра истории медицины МГМСУ им. А.И. Евдокимова. Россия.
Научный руководитель - д.м.н., профессор Пашков К.А.

Цель исследования. Показать страницы биографии профессора А.И. Дойникова, связанные с МГМСУ им. А.И. Евдокимова.

Материалы и методы. Для проведения исследования использовались архивные материалы, публикации; применялись библиографический и исторический методы.

Результаты исследования. В 1938 г. А.И. Дойников поступил в Московский Стоматологический институт (МСИ), окончив его с отличием и досрочно в 1941 г., из-за начавшейся Великой Отечественной Войны.

После окончания военных действий А.И. Дойников поступил в аспирантуру (1945 г.), а затем в ординатуру (1949 г.) на кафедру ортопедической стоматологии ММСИ. В 1950 году А.И. Дойников был

назначен и.о. доцента кафедры ортопедической стоматологии, в 1952 году избран на должность и утвержден в ученом звании доцента. В 1951 году А.И. Дойников защитил кандидатскую диссертацию по теме: «Особенности анатомического и гистологического строения нижней челюсти человека». В этом же году Алексей Иванович несколько месяцев был и.о. заведующего кафедрой ортопедической стоматологии. В 1963 году А.И. Дойников организовал новую кафедру пропедевтики ортопедической стоматологии (ныне кафедра ортопедической стоматологии и протетики МГМСУ им. А.И. Евдокимова). В 1964 году А.И. Дойников был назначен и.о. ректора ММСИ. В 1967 году он защитил докторскую диссертацию по теме: «Изменения макроскопического и микроскопического строения челюстных костей, связанных с возрастом и потерей зубов. Влияние зубного протезирования». С 1967 по 1970 гг. профессор А.И. Дойников работал проректором института по научной работе. В 1968 году А.И. Дойникову была присуждена ученая степень доктора медицинских наук, а в 1969 году он утвержден в ученом звании профессора.

Выводы. Становление Алексея Ивановича Дойникова как врача, ученого, педагога связано с Московским стоматологическим институтом (ныне МГМСУ им. А.И. Евдокимова).

УРОВНИ ЗДОРОВЬЯ ОТ АВИЦЕННЫ ДО НАШИХ ДНЕЙ: ОЦЕНКА И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ

М. Миркосимова

Кафедра нормальной физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – проф. Шукуров Ф.А.

Целью исследования явилось изучение уровней здоровья и способов их оценки.

Методика. Нами обследовано 154 студента II- курса медицинского и педиатрического факультетов. Уровни здоровья оценивали по показателям математического анализа сердечного ритма

Результаты исследования. До настоящего времени нет общепринятой классификации уровней здоровья. По классификации Галена отмечаются три состояния человека: здоровье, болезнь и третье состояние человеческого тела, которое не есть ни здоровье, ни болезнь. По шкале «Светофор» определяются следующие маршруты здоровья: лица с красным маршрутом здоровья нуждаются в лечебных мероприятиях, лица с желтым маршрутом – нуждаются в оздоровительных и профилактических мероприятиях; лица с зеленым маршрутом обладают большим функциональным резервом и способны адаптироваться к любым стрессам. Каждая группа характеризуется индивидуальными особенностями, которые позволяют прогнозировать возможный исход адаптивного поведения биосистемы и принимать решения относительно коррекции этого поведения и его оптимизации. По методике Авиценны различают 6 состояний человеческого тела: тело здоровое до предела; тело здоровое, но не до предела; тело не здоровое, но и не болезненное; тело в хорошем состоянии быстро воспринимающее здоровье; тело болезненное легким недугом; тело болезненное до предела. Современная классификация уровней здоровья, определяемая по степени напряжения регуляторных механизмов и функциональному резерву близка к той, что предложил 1000 с лишним лет тому назад Авиценна: лица с удовлетворительной адаптацией ((оптимальный уровень регуляторных механизмов; нормальный уровень регуляторных механизмов); лица с недостаточной или неудовлетворительной адаптацией (донозологические состояния: умеренное напряжение регуляторных механизмов, выраженное напряжение регуляторных механизмов, перенапряжение регуляторных механизмов); лица со срывом адаптации, с преморбидными состояниями, острыми и хроническими заболеваниями (с преобладанием неспецифических изменений, с преобладанием специфических изменений). В настоящее время нет общепринятой методики диагностики функционального резерва и уровня здоровья. Один из путей решения данной проблемы – это оценка нарушения или степени напряжения регуляторных систем целостного организма. В этой связи наиболее объективным можно считать результаты математического анализа сердечного ритма при различных воздействиях, которые широко используются в космической медицине для прогнозирования возможных изменений функционального состояния организма в космическом полете.

Анализ ВСР показывает, что по такому простому показателю, как вариационный разброс сердечного ритма уже можно конкретизировать степень функционального резерва и его уровень здоровья. Из литературы известно, что стабилизация сердечного ритма отмечается у лиц с нарушением коронарного кровообращения. Установлено, что сигма менее 50мс в 2-3 раза увеличивает риск внезапной смерти, а менее 35мс – в 10 раз.

Изучение ВСР по классификации Освышчер в нашей модификации предполагает установление шести различных состояний, три из которых характеризуют различную степень напряжения регуляторных механизмов. По этому показателю к оптимальной зоне здоровья (зеленый маршрут) относится лишь 25% обследованных студентов, а около 30% - на уровне выраженного и предельного напряжения регуляторных механизмов.

Наглядным отображением основных статистических показателей сердечного ритма служит корреляционная ритмограмма (КРГ), показывающая степень зависимости последующих и предыдущих кардиоинтервалов в динамическом ряду. Нами выделено четыре типа КРГ, каждый из которых отражает тот или иной уровень здоровья: I тип КРГ отражает состояние, соответствующий зеленому маршруту здоровья; II тип – желтому и III и IV типы – красному.

Таким образом, по вариативности сердечного ритма и корреляционным ритмограммам можно с большой достоверностью диагностировать уровни здоровья и своевременно проводить оздоровительные профилактические мероприятия для сохранений оптимального уровня здоровья у студентов.

СПИД: ИСТОРИЯ ПРОИСХОЖДЕНИЯ ВИЧ И ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКА

Дж.И. Тирандозова, М.С. Сатторов, М.С. Сатторов

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - д.м.н., профессор Сатторов С.С.

Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) считается последней стадией ВИЧ-инфекцией. На сегодня, вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) является одним из самым коварным патогенным агентом для человека и вызывает смертельную болезнь, средств, для лечения которой в настоящее время не существует. Несмотря на то, что вопросы, связанные со СПИД-ом вызывают огромный интерес у специалистов различных областей медицины и биологии, на данный момент нет единой научно доказанной версии о происхождении этого вируса. Существует множество гипотез на этот счет, но они так и остаются гипотезами. По мнению одних ученых ВИЧ — это бактериологическое оружие, разработанное учеными в военных целях, другие попытаются доказать, что данный вирус имеет связь с производством оральной вакцины против полиомиелита. Большинство исследователей придерживаются версии о животном происхождении ВИЧ. Согласно данной гипотезы, первоначально вирус циркулировал только среди определенного вида обезьян, видоизменяясь, вирус стал приспосабливаться и к человеческому организму.

Анализ научной литературы, посвященной истории происхождения ВИЧ даёт основании предполагать, что вирус, вызывающий иммунодефицитное состояние у человека был передан от обезьян к человеку примерно в 1926 году и это произошло в Западной Африке. Впервые вирус иммунодефицита человека был обнаружен и описан французскими учёными из лаборатории профессора Л. Монтанье и группой их американских коллег, возглавляемых Р. Галло в 1983 году из Т-клеток больного лимфаденопатией и был назван LAV (Lymphadenopathy-Associated Virus). В настоящее время известно два типа вируса - ВИЧ-1 и ВИЧ-2. Типы ВИЧ-3 и ВИЧ-4 являются редкими разновидностями данного вируса и их роль в распространении инфекции маловероятна. Вирусный геном состоит из 9749 нуклеотидов и включает в себя 11 генов, которые осуществляют контроль за экспрессией регулирующих структур (LTR).

В целом, многие аспекты данной проблемы остаются открытыми и требуют дальнейшего всестороннего изучения.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>М.К. Гулзода.</i>	3
ФАРМАЦИЯ	
<i>Н.У. Абдухаликова, Д.Т. Гаибназарова.</i> Валидационная оценка методики количественного определения кислоты аскорбиновой в субстанции йодатометрическим методом по показателю «Линейность»	5
<i>С.С. Авезов, З.А. Косимов, Х.С. Сафарова.</i> Изучение гипогликемического свойства настоя листьев айвы при гиперхолестеринемии	5
<i>В.Ю. Адонкина, Д.В. Вакуленко.</i> Исследование ассортимента готовых гомеопатических лекарственных средств на фармацевтическом рынке Украины	6
<i>М.А. Азизова, Ш.Н. Халилова.</i> Антиоксидантные свойства настоев лаванды и розмарина	6
<i>Ф.Н. Акдодова.</i> Исследование влияния хенодезоксихолевой кислоты (ХДХК) на молекулярную структуру холестерина методом спинных меток	7
<i>Алган Юсуф, И.С. Коноваленко, С.В. Олейник.</i> Ассортимент гомеопатических лекарственных средств на основе <i>valerianae officinalis</i> на фармацевтическом рынке Украины	7
<i>М.Б. Алимбаи.</i> Технология получения жидкого экстракта из травы проломника нитевидного (<i>Androsace filiformis</i>)	8
<i>Алхалаф Малек Валид Ахмад, Е.А. Рубан, Н.А. Гербина.</i> Выбор наполнителя для создания таблеток методом прямого прессования с сухим экстрактом имбиря	8
<i>Э.И. Аметова.</i> Фармакологические препараты, заменяющие никотин	9
<i>Д.Д. Асадуллина, К.И. Еникеева, А.Р. Ярочкина.</i> Определение количественного содержания суммы органических кислот в двух видах сырья кипрея узколистного, произрастающего на территории Республики Башкортостан	9
<i>И.Е. Ахметова.</i> Сравнительный анализ средств для наружного применения, зарегистрированных в РК	10
<i>Р.И. Аюбова.</i> Электроэкстракция свинца из свинцово-трилонатного раствора	10
<i>Б.С. Балтабай.</i> Использование экстракта корня солодки для приготовления детских ректальных лекарственных форм	10
<i>Э.Н. Бекболатова., А.Ш. Икласова, А. Абдиганпар.</i> Испытания стабильности лекарственного растительного сырья «Плоды боярышника алматинского»	11
<i>П.В. Белов, П.И. Трапезова.</i> Петиолярная анатомия листьев каштана конского <i>Aesculus Hippocastanum L.</i>	11
<i>О.С. Боровская, Я.В. Клачкевич.</i> Экономическое бремя вакцинации в условиях здравоохранения в Республике Беларусь	12
<i>С.А. Борсук, Л.Ю. Сорокопуд.</i> Выбор оптимальных вспомогательных веществ с целью создания таблеток L-триптофана с тиазидолином методом влажной грануляции	12
<i>О.Д. Боярова.</i> Морфолого-анатомическое исследование соцветий сирени обыкновенной (<i>Syringa Vulgaris L.</i>)	12
<i>Л.С. Вицинговская, Д.Н. Зозулинец, М. А. Макаренко.</i> Изучение основных мотивов выбора профессии «Провизор»	13
<i>Л.С. Вицинговская, Д.Н. Зозулинец.</i> Мотивы студентов при выборе профессии	13
<i>Б.Н. Гаффарова, Мижгон Шухратзода.</i> Синтез и изучение физических свойств комплексов AG (I) с метронидазолом	14
<i>О.А. Гибадуллина, В.В. Пупыкина.</i> Изучение аминокислотного состава листьев каштана конского, выращенного в условиях Республики Башкортостан	14
<i>Н.А. Горкуша, А.А. Силаев.</i> Оценка профессиональных компетенций фармацевтических специалистов Украины по вопросам реализации противовирусных и иммуностимулирующих препаратов для лечения орви у детей	15
<i>М.Н. Гулямова.</i> Пробиотики и особенности их технологического процесса производства	15
<i>С.С. Джаборова, С.С. Исупов.</i> Морфологическая характеристика родиолы разноточной	16
<i>С.С. Джаборова, С.С. Исупов.</i> Морфолого-анатомическое исследование корневища и корней родиолы разноточной	16
<i>С.С. Джаборова, С.С. Исупов.</i> Фармако-технологический анализ корневища и корней родиолы разноточной	17
<i>Г.К. Джалилов, Х.А. Ганиев.</i> Антиэкссудативные свойства «Феразона» в эксперименте	17
<i>Дж.Н. Джалилов.</i> Разработка условий экстрагирования травы <i>Artemisia Absintum L.</i> , произрастающей в Таджикистане	18

У.Н. Джулаев. Биологические свойства координационных соединений цинка (II) с глицином и глютаминовой кислотой	18
А.В. Добренская. Изучение роли аптеки по вопросам утилизации препаратов с истекшим сроком годности	19
К.И. Еникеева, П.А. Андресова, М.В. Свирская. Определение содержания флавоноидов в плодах боярышника мягковатого	19
Д.К. Ержанова. Адсорбционные параметры модифицированной коры хвойных пород	19
А.Д. Ермолаева. Оценка потребителями препаратов для лечения и профилактики желудочно-кишечных заболеваний	20
У.Ж. Жексенбаева. Исследования рынка мягких лекарственных форм в Республике Казахстан	20
Ж.М. Жумабекова. Адсорбционные свойства витамина Е в облепихе	21
Т.Н. Жумагали. Хроматографическое определение аминокислотного состава семян растения амарант	21
Е. А. Заика. Синтез и свойства индолпроизводных 1,2,4-триазола	22
В.С. Зайченко, Е.А. Рубан, Н.А. Гербина. Определеениетермостабильности активных фармацевтических ингредиентов суппозиторий для лечения заболеваний предстательной железы	22
Д.В. Загорко. Анализ объемов потребления спазмолитических лекарственных средств, которые используются в комплексном лечении функциональных расстройств ЖКТ в Украине	23
Закри Омар. Разработка состава экстемпоральной мази на основе фитомасел	23
Л.А. Шакина, Е.Ю. Яценко, Э.З.А. Зегхдани. Фармакологическое изучение мази с экстрактом корня солодки	23
Е.Ю. Зудова. Разработка оптимального состава гипотензивного сбора и проведение его товароведческого анализа	24
Е.В. Зуйкина. Разработка эмульсионной основы с использованием комплексного эмульгатора крем – база №3	24
М.А. Казакова, О.В. Минько, С.С. Миронова. Муковисцедозная активность извлечений из листьев мяты перечной <i>Mentha Piperita</i> L	25
Л.А. Казымова, Е.Ю. Яценко. Изучение местнораздражающего действия нового комбинированного противоязвенного препарата	25
Л.А. Казымова. Исследование информированности студентов по проблеме демодекоза	26
Н. Калмуханбетқызы, И.Е. Алпысбаева. Хемосистематика популяций <i>Ephedra</i> флоры казахстана, и значение в фармацевтической промышленности	26
Т.В. Калугина. Сравнительный анализ мнений посетителей аптек и сотрудников аптечных учреждений о причинах конфликтов между ними	27
Е.А. Калько, М.Ю. Золотайкина, Е.Ю. Юрченко. Особенности влияния жидкого экстракта травы пижмы обыкновенной (<i>tanacetum vulgare</i>) на показатели белкового и липидного обмена в условиях субхронического гепатита у крыс	27
Е.А. Калько, А.Ю. Позднякова, А.В. Кононенко. Особенности проявления гепатопротекторной активности антраля в течении суток	28
Д.Т. Канибекова. Инновационная составляющая современного рынка лекарственных средств	28
А.А. Кассай, Д.С. Пуляев. Выбор рационального состава таблеток с сухими экстрактами шалфея и зверобоя	29
А.А. Кисличенко, В.В. Процкая. Определение показателей качества слоевищ пармелии жемчужной	29
В.А. Комар, Е.К. Резниченко. Применение этилметилгидроксипиридина сукцината в комплексной терапии эпилепсии	30
И.С. Коноваленко, Д.В. Лыткин, А.Л. Загайко. Изучение острой токсичности спиртовых капель комбинированного состава на основе лекарственного растительного сырья для терапии климактерического синдрома	30
А.Ю. Крузе, В.А. Козачек. Разработка гомеопатического лекарственного средства на основе <i>Echinacea purpurea</i>	31
М.Б. Кудратова, С.Ш. Мирон, Ф.Х. Курбонова. Чеснок как лекарственное растение	31
Е.А. Куприянова, А.А. Астафьева, Т.С. Михайлова. Исследование люминесценции побегов тополя красной (<i>Populus rubra</i>)	32
Ф.Х. Курбонова, М.Р. Ватанов, Р.Р. Курбонов. Использование метода рефрактометрии в фармацевтическом анализе	32
Ф.Х. Курбонова, М.А. Ахророва, М.Б. Кудратова. Проблемы полипрагмазии в медицинской практике	33
Ф.Х. Курбонова, М.Б. Кудратова, М.Р. Ватанов. Сравнительный анализ водородного показателя питьевой воды	33
Д.А. Курмангазина. Анализ ассортимента лекарственных пленок с ранозаживляющим действием на фармацевтическом рынке Республики Казахстан и стран СНГ	33

<i>Р.Н. Кучма.</i> Исследование морфологических признаков «Идентификации А» лекарственного растительного сырья	34
<i>В.С. Лысенко.</i> Стратегический инструмент реализации системы менеджмента качества в фармации	34
<i>Манижаи Холмурод, И.А. Юнусов, С.А. Наврузбекова.</i> Применение настоя зизифоры памироалайской в народной медицине бадахшана	35
<i>Мижгон Шухратзода.</i> Синтез и изучение физических свойств комплексов AG (I) с альбендазолом	36
<i>С.Р. Мустафаева.</i> Экстрагирование никотиновой кистоты	36
<i>Ж.Ж. Надирова.</i> Исследование используемости разнovidных мазей для наружных применений	36
<i>Р.И. Нугуманова.</i> Микроскопическое исследование листьев папайи (<i>Carica Papaya L.</i>), интродуцированной в Республике Башкортостан	37
<i>Г.У. Олимова.</i> Применение отвара плодов боярышника джунгарского в народной медицине таджиков	37
<i>Р.А. Омарова, А.К. Бошкаева, Д.М. Бекзадаев.</i> Поиск новых видов фармакологической активности препаратов, производных имидазола с помощью методов QSAR-моделирования	38
<i>У.С. Омирбай.</i> Ультразвуковая экстракция корня девясила высокого	38
<i>Д.Ю. Осаулко.</i> Применение тиаприда для лечения алкогольного абстинентного синдрома	39
<i>Н.Ю. Палагина, Х.Ш. Шарифов.</i> Мембраностабилизирующая активность экстракта листьев персика обыкновенного	39
<i>Н.В. Парнюк, Ю.С. Синица.</i> Актуальность и перспективы создания нового оригинального препарата «Гипертрил» с антиангинальным действием	40
<i>А.С. Пироговская.</i> Изучение профессиональной ответственности специалистов фармации Украины (розничный сегмент)	40
<i>Э.И. Подымская.</i> Анализ фармацевтического рынка фитосборов урологического действия Республики Казахстан	41
<i>О.А. Покотило, П.В. Симонов, Н.О. Горчакова.</i> Экспериментальное исследование хронической токсичности крема с наночастицами диоксида церия	41
<i>В.В. Пупыкина, О.А. Гибадуллина.</i> Оценка активности нефролитического растительного сбора	42
<i>Е.В. Пупыкина.</i> Исследование растительного средства, разработанного для применения в стоматологии	42
<i>С.Ф. Рустамова, А.Г. Укалиева.</i> Анализ фармацевтического рынка казахстана лекарственных средств, содержащих ибупрофен	43
<i>Н.А. Рябов.</i> Изучение люминесценции тканей коры дуба черешчатого (<i>Quercus Robur L.</i>)	43
<i>Д.Ф. Сайфуллоева.</i> Сравнительный анализ соответствия антибактериальных препаратов имеющимся стандартам и требованиям нормативно-технической документации Республики Таджикистан	43
<i>Д.Ф. Сайфуллоева.</i> Фальсификация лекарственных средств: что делать?	44
<i>М.Ю. Сидиков, Р.О. Тиллов, Дж. Сафаров.</i> Результаты исследований антиоксидантной активности некоторых лекарственных растений	44
<i>О.С. Синицына.</i> Влияние новых вагинальных гелей на функциональное состояние центральной нервной системы овариэктомированных самок крыс	45
<i>А.Дж. Содиков.</i> Гипохолестеринемическое действие биологической активной добавки «Ферубет» при подостром эксперименте у интактных животных	45
<i>Н.В. Спиридонова, О.А. Завада.</i> Определение сопутствующих примесей в субстанции 7-азепан-1-ил-1-этил-6-фтор-3-(4-фенил-1,3-тиазол-2-ил)-хинолина-4(1h)-онометодом взжх	46
<i>М.А. Стахорская, А.В. Файзуллин.</i> Изучение анестезирующего действия комбинированного крема для лечения проктологической патологии	46
<i>Т.С. Сташук.</i> Анализ доступности лекарственных средств полиферментного действия на фармацевтическом рынке Украины за 2014-2016 года	47
<i>Д.Х. Султанбаева.</i> Полярографическое определение хлоридионов в лекарственных препаратах	47
<i>Р.А. Султонов.</i> Патоморфологические исследования комплексов ZN (II) с ацетилцистеином	48
<i>Р.А. Султонов.</i> Синтез, исследование и биологические свойства комплексов ZN (II) с ацетилцистеином	48
<i>С.У. Султонова, И.Р. Мусамиров.</i> Экспериментальное изучение гипогликемического действия сбора «Чордору»	49
<i>Р.И. Тагаева, Р.С. Махмадов, Ш.С. Махмадов.</i> Изучение маркетинга ооо «Рахмат-2004» в условиях рынка	49
<i>Ф.У. Тайырова, З.У. Тайырова.</i> Потребительские предпочтения на рынке витаминов группы «В» г. Алматы	50
<i>Н.С. Теплова.</i> Исследования фирменной структуры национального рынка лекарственных средств, применяемых при обструктивных заболеваниях дыхательных путей	50
<i>Д.Р. Улямаева, В.А. Афанасьев, Ю.Г. Афанасьева.</i> Листья смородины, как природный антиоксидант	51

С.О. Федотов. Синтез и физико-химические свойства некоторых производных 7'-((3-тио-4г-1,2,4-триазол-5-ил) метил) теofilлина	51
Ф.М. Хакимова. Макролидные антибиотики в фармацевтическом рынке Таджикистана	51
А. Халиков. Актуальность создания препаратов с экстрактом гинкго двулопостного для лечения психоэмоциональных расстройств	52
М.Х. Хилолова, Ф.О. Расулова, Н.М. Кадирова. Влияние настоя травы гармалы обыкновенной на обмен липидов у белых крыс	52
Б. Холов. Биологические свойства координационных соединений цинка (II) с глутаминовой кислотой	53
О.В. Цурикова, Ю.В. Корж, И.А. Сокурено. Характеристика современного состояния аптечной сети в Украине	53
Д. Чолуков, Е.В. Семченко. Особенности проведения фармакотерапии нематодозов на примере протокола лечения Кыргызстана	54
Ш.Ю. Шарифова. О роли фармакоэкономики в здравоохранении	54
Н.Н. Шахватова, Н.В. Решетняк. Фармакодинамика комплекса биологически активных веществ из чины посевной	55
К.Н. Шеликова. Экстракция липидных компонентов из семян сосны обыкновенной	55
М.Р. Шенел, И.С. Коноваленко, Н.П. Половко. Анализ украинского фармацевтического рынка лекарственных препаратов на основе Capsicum	56
Шенел Мухаммед Рашид, И.С. Коноваленко, С.В. Олейник. Ассортимент гомеопатических лекарственных средств на основе capsicum на фармацевтическом рынке Украины	56
Ф.Д. Шоев, З.М. Алиев. Изучение фармацевтического рынка Республики Таджикистан (на примере антибактериальных лекарственных препаратов)	56
М.Н. Шомирзоева, Б. Муродов. Применение плодов унаби в составе сборов и бад, как лекарственное средство	57
Эль Хуади Хинд. Перспективы применения Rubus Opulus в гомеопатии	57
Е.Ю. Юрченко, К.А. Калько. Анализ украинского фармацевтического рынка фитопрепаратов для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта	58
С.С. Джаборова, С.С. Исупов. Фармако-технологический анализ корневища и корней родиолы разнотравной	58
З.Б. Сакипова, А.К. Бошкеева, Г.С. Ибадуллаева, Г.О. Устенова, И.Д. Бахтияров. Исследование острой и хронической токсичности таблеток "Эксаир" на основе CO ₂ -экстрактов корневищ аира болотного и цветков календулы лекарственной	59
Д.К. Сатмбекова, Д.Д. Баситова, М. Телман. Стандартизация густого экстракта Cichoriumintybusl.	59
Б.М. Бердиев, С.Х. Тураев. Разработка препаратов для лечения воспалительных заболеваний полости рта и глотки	60
О.А. Покотило, П.В. Симонов, Н.О. Горчакова. Экспериментальное исследование хронической токсичности крема с наночастицами диоксида церия	60
Ф.Р. Сайфутдинов, М.В. Кузнецов. Новые методы лечения сердечной недостаточности	61
А.Тохиров, В.А.Кириченко. Исследования по разработке состава суппозиториев антигистаминного действия	61

СТОМАТОЛОГИЯ

Б.А. Абдулаев. Оценка качества ортопедических конструкций несъемных зубных протезов в зависимости от материала изготовленного протеза	62
У.Л. Абдуллоев, А.И. Хамидов. Иммедиа протез при полном отсутствии коронковой части передней группы зубов	62
У.Л. Абдуллоев, А.И. Хамидов. Ретенционный период после ортодонтического лечения. Сравнительная характеристика ретенционных аппаратов	63
Ш.М. Азизмуродов. Иммедиа-протезирование стоматологических пациентов	63
С. Аллаярова. К вопросу рентгенологического исследования больных с патологиями челюстно-лицевой области	63
Н.К. Артыкова, А.А. Холикова, Р.В. Бобокалонов. Социально-психологический климат в медицинском коллективе стоматологического профиля	64
П.А. Ахроров, М.А. Шамсудинов, С.Р. Рахматов. Состояние полости рта, качество жизни и отношение студентов к посещению стоматолога	65
О.С. Аюбов, М.С. Бободжонов. Применения пломбировочного материала «Сeramix One» для реставрации боковой группы зубов	65
А.Г. Бабаева. Комплексный подход к лечению стоматологических пациентов с первичными иммунодефицитными состояниями	66

Ф.Б. Бадалов, Н.М. Рахимов. Совершенствование лечения периоститов челюстей с использованием антибиотиков в виде орошения ран	66
Г. Бакиева, Х.М. Гурезов. Оценка уровня тревожности у детей на стоматологическом приеме	67
Ш.Р. Бахриддинов, У.Л. Абдуллоев. Распространенность травм челюстно-лицевой области	67
А.А. Бобоев. Применение аппарата энгля при лечении зубочелюстных аномалий	67
Илёр Бойзоков. Сравнительный анализ методов иммобилизации реплантированных зубов	68
С.Б. Бурхонов. Проявление анемии в полости рта беременных женщин	68
С.Б. Бурхонов. Стоматологические проявления при анемии	69
П.К. Восидов, Ф. С. Шодмонова Х.Дж. Джурсаева. Оценка эффективности применения материала гидроксида кальция «Метапаста» при лечении деструктивных форм периодонтита	69
П.К. Восидов, М.Ю. Туйчиев, У.Д. Шарипов. Исследование фотографий лица в ортодонтии	70
П.К. Восидов, Ш.К. Разакова. Непрямой метод фиксации брекетов	70
П.К. Восидов. Профессиональные вредности в работе врача – стоматолога	71
П.К. Восидов. Уровень стоматологического просвещения у подростков	71
П.К. Восидов, Анушаи М., З.Х. Хақбердиев. Баҳодиҳии басомади аномалияи чоғу дандон	72
А.Ю. Галдеева, Д.И. Велигорская. Физиологические основания предпочтения зубных паст	72
Б.А. Ганиев, Н.М. Дабиллова. Распространенность зубочелюстных аномалий среди детей школьного возраста	73
Р.Р. Гарифуллина. Взаимосвязь стоматологического здоровья и патологии почек у детей	73
Х.М. Гурезов, Н.Д. Мирзоев. Современный подход в лечении оос у детей	74
Н.М. Дабиллова. Влияние вредных привычек на формирование зубочелюстных аномалий	74
Х.Х. Давлатов. Остеосинтез нижней челюсти при высоких переломах суставного отростка	74
А.Н. Джурсаев, М. Шамсудинов, А. Кайюмова. Дефекты коронковой части зуба и их ортопедическое лечение	75
Д.Ш.Захидов, А.А.Юлдошев, Р.Г.Юлдошева. Лечение альвеолитов после операции удаления зубов	75
С.Н. Ибрагимов. Применение протезов с двухслойным базисом Villacryl Soft	76
С.Н. Ибрагимов. Сравнительная характеристика мягкой пластмассы холодного и горячего отверждения	76
К.Н. Изатов, А.М. Оймахмадов П.А. Ахроров. Анализ причины удаления зубов	77
А.В. Иконникова, Ш.Ф. Джурсаева, Х.Р. Турсунова. Роль стоматологического исследования при первичной диагностике онкологических заболеваний красной каймы губ	77
Н.У. Иноятובה, Н.И. Нусратуллоева, А.Н. Махмудова. Особенности использования местных анестетиков при гипертонии	78
А.Н. Калинина, И.С. Лашко, А.Ф. Степанов. Местная медикаментозная профилактика мукозита	78
И.М. Каюмов, М.А.Саидов. Заминаҳои анатомияи топографии дастрасиҳои ҷарроҳӣ зимни муолиҷаи бемориҳои илтиҳобии қаъри ковокии даҳон	78
Адиба Каюмова, М.А.Саидов, Амир Джурсаев. Ультрафиолетовое облучение ран при гнилостно-некротических флегмонах челюстно-лицевой области	79
А.Р. Кирикова. Особенности доступов при обнажении и удалении ретинированных зубов	79
М.М. Кирилин, Е.А. Картунова. Диагностика и лечение детей с ретенированными резцами и клыками на верхней челюсти	80
А.С. Латипов. Применение адгезивного мостовидного протеза при восстановлении малых дефектов зубных рядов	81
В.Д. Малкина, К.Г. Поштару. Диагностика зубочелюстно-лицевых аномалий с применением программы Dolphin imaging при планировании ортодонтического лечения	81
А.А. Маширабоев, О.С. Аюбов. «Calcisole-C» - лечебный материал на основе гидроксида кальция	82
Н.Д. Муллоджанова, Н.М. Табарова. Осложнения при эндодонтических манипуляциях	82
Ш.Г. Муллоджанова. Организационные аспекты профилактики осложнений местной анестезии в стоматологии	83
Э.И. Муратова. Современные методы лечения радикулярной кисты	83
Д.Г. Нуриллоева. Тактика челюстно-лицевого хирурга при наличии зуба в линии перелома нижней челюсти	84
Д.Г. Нуриллоева, Р.М. Замонова. Эффективность лечения хронического периодонтита молочных зубов с применением йодоформсодержащего пломбировочного материала «Иодотин»	84
С.А.Обидов. Характер сопутствующих пороков развития у детей с врожденной расщелиной верхней губы и нёба	85
С.А. Обидов, А.Р. Кодиров. Клинические параллели между невралгией тройничного нерва и болевым синдромом дисфункции височно-нижнечелюстного сустава	85
Д.Х. Раджабов, К.Х. Раджабов. Применение препарата «Кальсепт» при лечении хронического гранулирующего периодонтита	86

В.А. Рахими, Н.М. Рахимов. Комплексное лечение альвеолита с использованием медикаментов	86
Р.А. Рахимова, А.И. Хамидов, У.Л. Абдуллоев. Применение стандартных и цельнолитых внутрикорневых штифтов для восстановления коронковой части зубов	87
С.Н. Сабуров, А.Дж. Талабов. Оценка полученных оттисков и протезного ложа у беззубых пациентов при некоторых соматических заболеваниях	87
М.А. Саидов. Формирование навыков препарирования зубов на фантомах	88
Д.А. Саломов, Н.Н. Шарипов, А.А. Юлдашев. Профилактика одонтогенного воспалительного заболевания у детей	88
Ш.Х. Сармусоков, С.И. Расулова. Выявление вредных ингредиентов в зубных пастах, представленных на рынке Республики Таджикистан	89
С.Е. Судакова. Прогнозирование развития осложнений у пациенток в ходе и после оперативного вмешательства в челюстно-лицевой области в зависимости от тщательности сбора анамнеза врачом стоматологом-хирургом	89
Ш.О. Тагаева, Н.Э. Уманова, М.Н. Джалолова. Терапевтическое лечение папилломатоза полости рта	90
Ш.О. Тагаева, М.Н. Джалолова. Эффективность эндодонтического лечения при пародонтальных поражениях	90
Д.Ш. Убайдуллоев, Б.М. Каримов, М.Х. Кишварзода. Ташхиси патологияи луобпардаи ковокии дахон зимни дерматозҳо	90
Д.Ш. Убайдуллоев, Б.М. Каримов, М.Х. Кишварзода. Особенность течения гальваноза на фоне заболеваний гастродуоденальной патологии	91
Л.Г. Ульянова, Д.А. Андриянов, С.Н. Испанова. Рентгендиагностика височно-нижнечелюстного сустава у пациентов 6-12 лет с зубоальвеолярной и гнатической формами мезиальной окклюзии до ортодонтического лечения	92
Н.Э. Уманова. Характеристика эффективности неинвазивного и инвазивного методов при профилактической герметизации фиссур постоянных моляров у детей	92
З.С. Хакимова, Х.С. Шарипов, А.А. Каттахуджаев. Качество жизни пациентов с наличием эндодонтических осложнений опорных зубов	93
М.Х. Хакимова, М.А. Саидов. Новые антибактериальные препараты в комплексном лечении гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области	93
А.И. Хамидов, У.Л. Абдуллоев. Изготовление виниров на передние группы зубов непрямым методом	94
С.А. Холова, С.К. Кулиев. Оценка качества ортопедических конструкций у больных с кпл слизистой оболочки полости рта при ношении несъемными зубными протезами	94
Х.С. Шарипов, З.Х. Хакбердиев. Изучение причин развития эндодонтических осложнений при протезировании	95
Х.С. Шарипов, А.А. Каттахуджаев. Оценка функционального состояния пародонта опорных зубов с эндодонтическими осложнениями	95
С. Шарифзода, А.Р. Хайруллоев. Опыт применения препарата актовегина в дентальной имплантологии	96
Ш.Р. Шарифи. Эффективность применения «Пульпосептина» для лечения верхушечного периодонтита	96
Д.А. Шодиева. Применение местного обезболивания, сочетанного с внутривенным введением седуксена и фентанила, в стационарных условиях	97
М.А. Шодиева, Ш.О. Тагаева. Эффективность применения текучих композиционных материалов при реставрации зубов	97
Ф.С. Шодмонова, М.Н. Рахимов. Эффективность раннего лечения переломов нижней челюсти у детей	98
Ф.С. Шодмонова. Хирургическое лечение околокорневых кист челюстей	98
С.М. Шокиров. Муолиҷаи бемории санги ғадудҳои луоббарори оби дахон	99
Ф.Г. Шумаков, Д.В. Мартынов, А.А. Попов. Прочность керамических имплантатов в эксперименте	99
Э.З. Хакимзода, А.Р. Юсупова. Показатель лейкоцитарного индекса интоксикации в прогнозировании лечения больных воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области	100
Ф.Ш. Саидазимов, Ш.Р. Тулаганов. Перфорация верхнечелюстной пазухи	100

ИНОСТРАННЫЕ ТЕЗИСЫ

Abdulghani Shahnoza, A.A. Aliev. Length of beginning part of extrahepatic biliary excretory paths in postnatal ontogenesis	101
Abdulghani Shahnoza, F.R. Qodirova, S.Kh. Khojaeva. Morphological and morphometrical feature of venous part of hemocirculatory bed of parietal peritoneum due to peritonitis in valley conditions	101
Afreen. Cultural shock experienced by foreign students living in Tajikistan	102

<i>Ajmal Ashraf Valiyakath</i> . Natural remedies in Tajikistan and India (alternative medicine)	102
<i>Al Ameen Noushad</i> . Dengue the killer	103
<i>D.A. Aldakuatova</i> . Screening Research in the Republic of Kazakhstan: actuality and prospects	103
<i>M.G. Alieva</i> . Medical and social aspects of women's reproductive health in the cities of Karaganda	103
<i>Aminova Dono</i> . English as international language communication	104
<i>T. Antypova, M. Dikal</i> . Assessment of anxiety level of students at the medical university	104
<i>Aquib Raja Khan</i> . Metastatic lesions of malignant tumors of salivary glands	105
<i>Asim Usama Quraishi</i> . Clinical symptomatology of cystic kidney disease	105
<i>Azizova Takhmeena</i> . Clinical features of epidemic mumps in children of Dushanbe	105
<i>F. Aznabakiyeva, E. Latayeva</i> . Mechanisms of co-payment of medicines under the conditions of compulsory medical insurance of foreign countries	106
<i>Baeva Dilnoza</i> . The conception of genetics among Tajik people	106
<i>V.V. Balitskiy, D.I. Chumachenko</i> . Development of an intelligent expert system for the automated assessment and analysis of questionnaires of health professionals about adherence to hand hygiene	107
<i>Z.U. Boboeva</i> . Success despite all. A philosophy for a happy life from people with disabilities	107
<i>V.Yu. Dielievskaya, M.S. Khilko</i> . The Relations of tachycardia with specific immune response in patients with arterial hypertension	108
<i>I.V. Dudka, T.V. Dudka</i> . The appearance of gastric-esophageal reflux due to endothelial dysfunction in patients with COPD	108
<i>M. Gaur</i> . Treatment of myocardial infarction by autologous bone marrow stem cells (CD 133+)	108
<i>A.S. Goncharenko, D.I. Chumachenko</i> . The use of fuzzy logic in the multiagent model of the dynamics of spreading of HIV infection	109
<i>M.G. Gulmamadova</i> . English in our life	109
<i>Gulova Umeda</i> . Differences between English and other popular languages	110
<i>G. Gupta</i> . Frequency of aspirin-resistance in patients with acute coronary syndrome	110
<i>A.I. Jaborov, Q.K. Qobilov, S.M. Abdulloev</i> . Postoperative complications of the liver echinococcosis	111
<i>A.I. Jaborov, E.K. Ibragimov, S.M. Zardakov</i> . Residual cavity as the cause of relapse of the liver echinococcosis	111
<i>O. Kadykova</i> . Association between oxidized low-density lipoprotein receptor-1 gene polymorphism with heart failure in patients with coronary artery disease and obesity	112
<i>G.N. Kamolova, T.I. Karamatova, Arya Mher Shula</i> . Impact of concurrent diseases and their complications on the course of acute lymphoblastic leucosis (ALL)	112
<i>Kesiah Lee Abey</i> . Learning Latin language by foreign students	112
<i>E.Gh. Kholov</i> . Features of physical work capacity in children with iron – deficiency anemia	113
<i>Sh.D. Khuseinova, Sh.B. Ali-zade, G.A. Davlyatova</i> . Leukocyte indices in prediction of outcome in peritonitis	114
<i>M. Kosimov, V.Sh. Imomnazarova</i> . Morphofunctional features of intraepidermal macrophages	114
<i>D.U. Kosimova, D.P. Zurbekova, S.S. Mirzoev</i> . Die Rolle der genetisch beschwerten hypertensiven Krankheit im Entstehen des Hirnschlags	115
<i>D.T. Kurbonova</i> . The influence of Latin language to English language	115
<i>A.R. Kyarimov</i> . Influence of CO ₂ on development of acidosis and alkalosis of students	116
<i>E. Latayeva, F. Aznabakiyeva</i> . Trends in the development of the segment of non-narcotic analgesics and NSAIDs on the pharmaceutical market of Kazakhstan	116
<i>Mohammad Fahim</i> . Endoscopic picture of the multiple shell of the upper part of the digestive tract in patients with III A-B stage of chronic kidney disease	116
<i>Mohsin Ahmed Mohamed</i> . Results of ABC-analysis of chronic gastritis pharmacotherapy in hospital	117
<i>Moraru, I.N. Usmonov</i> . Transgenerational effects of famine. What parameters must be collected in disaster settings, in order to assess the long-term effects of undernutrition over the future generation's health?	117
<i>A.Mosa</i> . Evaluation of necessary financial costs for medicinal provision of children with Hunter syndrome in Ukraine	118
<i>S. Muhiddinova</i> . Difference between American and British	118
<i>M.I. Mukhamadiev, S.I. Mukhamadiyeva</i> . English is important to everyone	118
<i>M.I. Mukhamadiev</i> . The importance of English language and its difficulties to the medical-students or future doctors	119
<i>Naqibov Anushervon</i> . Translation and culture of Oriental and European languages	119
<i>M.S. Nazrulloev, U.N. Boturov</i> . Index of primary personal injury in family medicine	120
<i>A.A. Nusratov, A.A. Abduvokhidov, U. Azizov</i> . Tubeless percutaneous nephrolithotomy in patients with single kidney	120
<i>P.E. Piletskiy, D.I. Chumachenko</i> . Application of neural networks in epidemic processes forecasting	121

Piyush Sharma. Absence of spicy food in the daily ration of Indian students studying in Tajikistan and its influence on their health	121
F.R. Qodirova, Abdulghani Shahnoza, S.I. Rasulova. Morphological change of microcirculatory bed of visceral peritoneum of dogs in high mountain hypoxia condition	122
Sh. Qurbonaliev, S. Tagoev. Immune activity during pneumonia in infants	122
D.A. Rahimov. Influence of "Chordoru" preparations on lipid metabolism in the experiment	123
A.T. Rakhmetollinova. Screening for oncology in Kazakhstan: unsolved problems	123
O.R. Rashid Carrar. Study of the evidence base of efficacy and safety of a new recombinant antihemophilic drug of the third generation	124
O.K. Riznychenko, V.O. Schebetenko. The impact of student's educational stress on the development of migraine	124
A.T. Sabyr, S.U. Kaskyrbayeva, SH.E. Zhusipbekova. Impact of ionizing radiation on human body	125
M.M. Safarova, Z.M. Alinazarova, M.R. Abdulloev. Interest of medical students on a learning of foreign languages at our university	125
F.L. Saidmurodova, Rahul Khan, K.R. Voronetskaya. Dynamics of q-t dispersion using melatonin in elderly patients with isolated systolic arterial hypertension	126
F.A. Shakhanova. Tactics of treatment of sharp obstructive-purulent-calculous pyelonephritis in infants	126
M.A. Shamsudinov, P.A. Ahrorov, A.N. Juraev. The use of fine nickel-titanium and membranous technology at treatment of patients with the immersed wisdom teeth	126
B.B. Sharobidinov, S.N. Elmurodov, D.D. Artikbayeva. Complications of hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC) for advanced ovarian cancer	127
Somoni Masud. Clinical case of Seckel syndrome	127
A.N. Turiy, D.I. Chumachenko. Application of statistical methods in forecasting of measles morbidity	128
A. Tyagi. Dynamics of changes in kallikrein-kinin system of blood and its correction in coronary heart disease	128
G.K. Umarova, N.U. Karimova. Study of elemental composition of dry extract from anchor plants growing in Uzbekistan	129
I.N. Usmonov, G.S. Debarati. Floods and human health: a systematic review	129
I.N. Usmonov, J.Kh. Juraeva, F.S. Shodmonova. Nutrition and vaccination coverage profile for Kenya (2009-2015)	129
K.R. Voronetskaya, Surendra Bhati. Spectral indices of heart rate variability depending on the stage of HIV infection	130
T.S. Zaikina, P.I. Rynchak, Balan Sobhana Bina. Diagnostic value of von Willebrand factor and soluble VE-cadherin in prediction of complicated course of acute myocardial infarction in patients with concomitant diabetes mellitus type 2	130
A.B. Zharylkasyn, A.B. Auyelova, B.K. Alibek. Morphological peculiarities of peptic ulcer disease of stomach and duodenum among people in central Kazakhstan	131
N.Zh. Zholshybek. Surgical closure of patent ductus arteriosus through a technique for posterolateral thoracotomy	131
R. Ziyoev, V.Sh. Imomnazarova. Regenerative protective function of skin	132
D.P. Zuurbekova, M.O. Ismoilova, M. Zuhurova. Provocative factors of patients with migraine	132
D.P. Zuurbekova, D.U. Kosimova, N.A. Zaripov. The effectiveness of pathogenetic therapy immunoglobulin G in children with Guillain-Barré syndrome	132
Z.A. Kambarova, Sh.A. Soliyeva. Avicenna: founder of modern medicine	133
Z.A. Kambarova. History of antiseptics	134
Z.A. Kambarova. The role of a non-medicine approach to therapy of depressions	134
A.A. Shukrullayev, A.K. Koyirov. Performance of noninvasive ventilation in acute respiratory failure in critically ill patients	135

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Д.М. Аббасова, З.А. Нурляминова, Т.П. Маджитова. Распространенность ВИЧ-инфекции и пути ее сдерживания	136
И.Т. Абдикадилова. Изучение проблем информатизации здравоохранения среди медицинских работников и пациентов г. Актобе методом проведения интервью	136
Д. Абдуллаева, А. Буйенбаева, А. Торегельды. Программа дистанционного анализа электрокардиограмм на догоспитальном этапе	137
М.И. Абдуллаева. Взаимосвязь уровня нейромедиаторов с процессами липопероксидации в головном мозге при хронической интоксикации этанолом	137
Ф.М. Абдуллаева, Х.А. Халимова, О.А. Лысых. Педагогические условия формирования нравственного воспитания студенческой молодежи на занятиях по русскому языку	138

<i>А.Н. Абдуллоева, Х.Х. Бедалов, Ч.М. Акрамов.</i> Морфологические изменения гемомикроциркуляторного русла желчного пузыря собаки в условиях высокогорной гипоксии	138
<i>Х.Н. Абдураунова, У.А. Охмиров, М.С. Хочаева.</i> Вахдати миллӣ омили муҳими пойдории истиқлолияти давлатии Тоҷикистон	139
<i>А.А. Абдурахимов, Н.В. Одинаева, Б.И. Исамова.</i> Научное обоснование мероприятий по совершенствованию медико-социальной реабилитации детей – инвалидов в г. Душанбе	139
<i>Ш.С. Абдурахимова, З.Ш. Саидова.</i> Қолабҳои калимасозии истилоҳоти химияи фарматсевтӣ	140
<i>З.В. Абдурахмонов, Р.Ю. Акимшоев, Ш.Қ. Мамадносирова.</i> Зикри номи бохтар дар асари “Тоҷикон дар оинаи таърих” – и эмомалӣ раҳмон	140
<i>З.В. Абдурахмонов, М.М. Азимова, М.Қ. Сафарова.</i> Накши вахдати миллӣ дар таҳкими истиқлолияти давлатии Ҷумҳурии Тоҷикистон	141
<i>З.В. Абдурахмонов, Р.Ю. Акимшоев, Ш.Қ. Мамадносирова.</i> Тасвири накши ориёӣ (свасти - аста) дар ҳунари мардумии тоҷикони кӯҳистон (дар мисоли ноҳияи шугнон)	141
<i>З.В. Абдурахмонов, М.А. Бузургов, Г.Г. Гулмамадова.</i> Аз таърихи пайдоиши соҳаи тандурустӣ дар вилояти мухтори кӯҳистони бадахшон (с- ҳои 20-уми асри XX)	142
<i>З.В. Абдурахмонов, Г.Г. Гулмамадова.</i> Шозодамуҳаммад ибни саидфаррухшоҳ аввалин табиби халқии бадахшон	143
<i>М.Т. Абдыкорова.</i> Изучение факторов формирования самостоятельно занятого населения в городе алматы	143
<i>М.Т. Абдыкорова.</i> Уровень дохода самостоятельно занятого населения в городе алматы и готовность перехода на обязательное социальное медицинское страхование	144
<i>Е.С. Абжаспар, А.Б. Есетова.</i> Влияние факторов окружающей среды на адаптацию к академическому процессу иностранных студентов	144
<i>Адибаи Рустамдӯхт, Н. Саидвалиева, Ш. Баховадинова.</i> Оценки физиологической адаптации и риски нарушений здоровья у трудовых мигрантов из Таджикистана	145
<i>А. Азизова, М. Гофилова.</i> Синусовая аритмия в оценке вегетативного статуса у студентов	145
<i>Ш.Т. Азизова, М.Ш. Раҳимова, Қ.Ш. Резмонова.</i> Устувории термикии пайвастиҳои комплекси гидридҳо	146
<i>М.К. Азимова.</i> Влияние экологических факторов на репродуктивное здоровье женщин и разработка рекомендаций по охране и укреплению их здоровья	147
<i>М.М. Азимова, С.Б. Амонова, Ш.С. Назаров.</i> Свобода познания	147
<i>М.М. Азимова, М.Қ. Сафарова, Ф.Н. Холов.</i> Ақидаҳои илми дар таълимоти муҳаммад ал-газзоли	147
<i>А.К. Айдашева.</i> К медико-социальным аспектам употребления алкогольных напитков среди студентов	148
<i>Ж.К. Айдашева.</i> К медико-социальным аспектам табакокурения среди студентов	148
<i>А.Б. Айтпаева, А.М. Маратова.</i> Чипсы - опасно для здоровья!	149
<i>К. Акбаров, А.С. Джуроев, М.Д. Сафарова.</i> Морфологические и структурные особенности менингиомы головного мозга	149
<i>М.Е. Акимова, А. Тлеуле, Д. Асқаров.</i> Состояние проницаемости сосудистой стенки при остром воспалении в эксперименте	150
<i>Алаов Феридун.</i> Русский язык - язык международного общения	151
<i>Р.И. Алеушинов, И.М. Баяхметов.</i> Исследование некоторых показателей гемостаза у больных с хронической болезнью почек	151
<i>Н.Ш. Алиева.</i> Развитие профессионального общения студентов–медиков на материале игровых моментов	152
<i>Ш.Б. Али-заде.</i> Эффективность применения диетотерапии у больных с ожирением	152
<i>Ш.Б. Али-заде, Н.Ф. Хамрализода.</i> Философия да винчи	153
<i>Ш.Б. Али-заде, Н.Ф. Хамрализода, И.А. Бобошарипов.</i> Индекс массы тела у студентов вузов (на примере ТГМУ и ТНУ)	153
<i>З. Алиназарова, М. Абдуллоев.</i> Характеристика лабильности студентов в процессе их обучения и при эмоциональном стрессе	153
<i>А.К. Алматова, Д.Д. Жусипбеков, Ш.Е. Жусипбекова.</i> Спектроскопия ямр и эпр в медицинских исследованиях	154
<i>Амирсейт Нурсултан.</i> Влияние биоритмов на работоспособность спортсменов	155
<i>Г. Амирханова, С. Саликова, Д. Мусина.</i> Терапевтическая гипотермия	155
<i>С.Б. Амонова, М.М. Азимова, М.Қ. Сафарова.</i> Замина ва омилҳои асосии раванди демократии-кунонӣ дар Тоҷикистон	155
<i>С.Б. Амонова, М.М. Азимова, Ш.С. Назаров.</i> Ҳокимияти ҷамъиятӣ ва ҳимояи манфиатҳои шаҳрвандон	156
<i>С.Б. Амонова, М.М. Азимова, Ш.С. Назаров.</i> Ихтилофи талаботҳои ахлоқи ва ҷиҳод дар ислом	157

<i>М.А. Ананина, Л.Р. Калимуллина.</i> Характеристика показателей физического развития студентов – второкурсников ижевской медицинской академии	157
<i>А.М. Анварзода, И. Давронзода, Б. Нушервони.</i> Сирояти вимо дар байни гуруҳҳои осебпазири аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон	158
<i>У. Анварзода, М.К. Хосабекова.</i> Эффективность применения препарата тропикамида (Мидакс) при снятии спазма аккомодации и миопии слабой степени	158
<i>У. Анварзода, М.К. Хосабекова.</i> Профессиональные глазные болезни летной и наземной службы международного аэропорта Душанбе	159
<i>А.Н. Арипбаева, Д.К. Игисинов, А.А. Дюсупова.</i> Морфологические аспекты патологии инфузионно-трансфузионной терапии	159
<i>Д.Й. Астанакулов.</i> Анализ первичных освидетельствований инвалидов в ферганской области	160
<i>Д.Й. Астанакулов.</i> Причинно-следственные связи с некоторыми факторами впервые признанными инвалидами детства	160
<i>А. Асылбекова, М. Зиёзода.</i> Влияние физических нагрузок на формирование и нарушение опорно-двигательного аппарата у студентов кфагис	160
<i>А.К. Атабаева, З.А. Хисметова.</i> Медико- социальные аспекты репродуктивного поведения студентов медицинского вуза	161
<i>Ф.С. Ахмедов, Р. Рачабзода.</i> Состояние липидного обмена у больных туберкулёзом легких	161
<i>Н. Ахмедова.</i> Сравнительная характеристика личностной и реактивной тревожности у студентов	162
<i>А.С. Ахметкалиева, З.А. Хисметова.</i> Современные и эффективные методы борьбы с избыточным весом	162
<i>Б.С. Ашуров.</i> Ташхиси кори дил бо ёрии электрокардиограф	162
<i>А.С. Бабаев, А.С. Капанова, А. Нурбек.</i> Исследование морфофункциональных изменений сердца на модели аллоксанового диабета	163
<i>Д.А. Баева, Р.М. Хайтов.</i> Проблема глобального изменения климата	163
<i>А.М. Байзулда, А.Н. Абельдинова.</i> Условия труда работников предприятия железнодорожного транспорта хризотилового производства	164
<i>Е.А. Балюк, К.И. Дубровская, В.Г. Саросек.</i> Используемость биологических добавок в жизни человека	164
<i>Р.И. Банных.</i> Роль эндотелиальной дисфункции в патогенезе септического шока	165
<i>Р.И. Банных.</i> Основные аспекты патофизиологии шока	165
<i>Ф.А. Баротов, Ж.Э. Тагайкулов.</i> Морфологические изменения тканей предстательной железы при nodular гиперплазии	166
<i>Н.Б. Бахтиёрова.</i> Содержание йода и фтора в воде систем питьевого водоснабжения г.бао, по данным статистических архивных данных	166
<i>Н.Б. Бахтиёрова, К.И. Карамхудоев.</i> Состояние питьевого водоснабжения населения Г.БАО Республики Таджикистан	167
<i>И.Б. Белинская, В.Н. Комбарова.</i> Проблемы платного и бесплатного медицинского обслуживания	167
<i>И.О. Белкина.</i> Острая токсичность наночастиц ортованадата гадолиния	167
<i>М. Бобо, Б.М. Хочаев.</i> Применение инновационных технологий на занятиях физики	168
<i>М. Бобо, Х.Г. Амонкулов, Дж.П. Тулаев.</i> Современные информационные технологии для развития студентов в усвоении знаний	168
<i>М. Бобо, Дж.П. Тулаев.</i> Использование мультимедийных средств и видео уроков на занятиях по информатике	169
<i>Н.Т. Бобоева, И. Давронзода, Ш.С. Абдурахманова.</i> Некоторые особенности эпидемии ВИЧ-инфекции в Таджикистане	170
<i>Н.Б. Бобораджабова, М.Г. Умонова.</i> Антибактериальное свойство настойки «Фитосуман», приготовленной из лечебных растений Республики Таджикистан	170
<i>М.А. Бобосафарова, Дж. Улмасов, И.Ш. Курбонова.</i> К вопросу ранней диагностики малигнизированных полипов толстой кишки	170
<i>Ш.Б. Бобохонова, М.А. Саидов, М.Ф. Хамроев.</i> Особенности интегральных лейкоцитарных индексов при риносинуситах грибково – бактериальной этиологии	171
<i>С.И. Боголюб.</i> Степень распространения групп крови среди юношеского населения гиссарской и вахшской долины Таджикистана	171
<i>Н.С. Бодомова, М.Ф. Менликулов, С.Н. Хамидова.</i> Клеточный состав лимфоидных структур мочевыводящих органов человека у людей разного возраста	172
<i>Ш. Бодурханова.</i> Формирование нравственных и профессиональных навыков у студентов-медиков на материале образов врачей из произведений А.П.Чехова – писателя и врача	172
<i>И.В. Божук, А.С. Губарь, В.О. Яковенко.</i> Анализ эффективности NBI-эндоскопии в диагностике предраковых образований толстой кишки	173
<i>А.А. Бойматова.</i> Влияние латинского языка на другие языки	173

Ш.А. Боймуратов, Д.Т. Бобомуратова. Показатели индекса массы тела как прогностический фактор нутритивной недостаточности у больных с переломами челюсти	174
Ш. Бокиев. Исследование реакции гидрирования 1-пропокси-4-метил-7-октен-5-ин-2, 4-диола	174
Т.Ш. Бокиева. Электрохимические характеристики сплавов г0.2 с кальцием в среде электролита NaCl	174
А.А. Борздая, В.О. Козлович, В.С. Паршута. Влияние места проживания на состояние здоровья	175
Ю.А. Бруйков, А.А. Бруйков, Османе Ахмед. Влияние ножного массажа на функциональные показатели внешнего дыхания организма детей занимающихся футболом	175
Ю.А. Бруйков, А.А. Бруйков. Изменение показателей вегетативной нервной системы организма детей с церебральным параличом в процессе реабилитации	176
О.И. Буланова. Показатели липидного обмена и свободнорадикального окисления при иммобилизационном стрессе	176
Бҳат Табассум. Зарбулмасалу мақолҳои тоҷикӣ ва бозтоби калимаҳои ҳиндӣ	177
Е.Ю. Веселко. Влияние лфк на течение бронхиальной астмы	177
А.А. Волкогон. Изучение ассортимента, товароведческих аспектов приборов для измерения температуры тела (термометров)	178
А.С. Воробьёва. Изменения сурфактантной системы легких при экспериментальном геморрагическом инсульте	178
Г.А. Ворона, А.С. Стрыгин. Изучение частоты встречаемости, локализации почечной колики у пациентов отделения ургентной урологии города Тамбова	179
О.А. Воронец. Оценка качества жизни пациентов с раком легкого и бронхов на этапе ранней медицинской реабилитации	179
Ю.Е. Воронкова. Изучение ассортимента термоиндикаторов для соблюдения режима холодовой цепи при транспортировании термолабильных лекарственных средств	180
Т.С. Воронцова, Ю.А. Дюкина, В.А. Талипова. Влияние техногенного стресса на неспецифическое звено иммунитета у экспериментальных животных	180
А.П. Вохидова. Степени сравнения прилагательных в современном немецком языке	181
Гадоев Сафаралӣ. Статусивегетативӣ ва сатҳи изтиробӣ дар раванди мутобиқшавии донишҷӯён	181
Н.Н. Гайратова. Нақши ислом дар тамаддуни ғарб	182
А.А. Гафуров, Т.А. Достиева, С.А. Мирзоев. Проблемы внутрибольничной инфекции в урологической клинике	182
А.М. Гафуров, С.Н. Азимов, Қ.Ш. Резмонова. Борогидридҳо – пайвастиҳо захираи бойи энергетикаанд	183
С.С. Головач, Е.А. Иванов, Д.Н. Патрубач. Частота встречаемости индивидуальных хронотипов	183
М.З. Гофилова. Роль английского языка в современном мире	183
И.В. Гринь, С.И. Миронченко. Роль оксида азота в патогенезе термических и ультрафиолет-индуцированных повреждений кожи	184
Гулов Баракатулло. Садриддин айнӣ ва забони матбуот	184
Е.К. Гуревич. Обучаемые нейронные сети как модель для изучения функционирования центральной нервной системы	185
М.Р. Гадойбоев, У.С. Талбов, В.Х. Дусанова. Вазъи эпидемиологии сирояти вируси норасоии масунияти одам дар шаҳри Душанбе	185
Х.С. Давлатов. Характеристика травм и ее структура среди различных социальных групп населения большого города	186
Х.С. Давлатов. Оптимизация квалифицированной помощи в амбулаторных условиях лицам, получившим травмы опорно-двигательного аппарата	186
Е.В. Давыдова, В.А. Богданова. Психометрическая оценка уровня тревоги и агрессии у студентов медицинского вуза	187
Ф.М. Дехканова, М.А. Ашурзода. Морфологическая диагностика рака пищевода	187
М. Джаборова. Гормональный статус женщин в оценке группы риска нарушения репродуктивного здоровья	188
Ю.Ю. Джаборова. Высеваемость и антибиотикочувствительность культуры рода proteus из различных биотопов	188
Р. Джамолов. Биологическая роль йода в организме человека	189
Б.Н. Джаханова, Ж. Ондасова. Физика в медицине	189
Б.Н. Джаханова, А.Б. Конаева. Связь между физикой и информатикой	190
Л.Ф. Джумаева. Особенности этиологической структуры и клиническая характеристика пневмонии у новорожденных и детей грудного возраста	190
С.Т. Джумахонова, Х.Э. Рахмонов. Зависимость развития фибрилляций у больных в старческом возрасте, от значимости размеров левого предсердия	191

<i>Дж.Х. Джурсаев, А.М. Баротов.</i> Изучение кинетики процесса соляно-кислотного разложения спек исходной боросиликатной руды с хлоридом кальция	191
<i>Д. Джурсаева.</i> Характеристика степени напряжения регуляторных механизмов у студентов	191
<i>А.Ж. Дусерова.</i> Гигиена лечебно – профилактических учреждений	192
<i>Дўстмуродов Иззатулло.</i> Истилохоти муштаракӣ тиббӣ дар забонҳои тоҷикӣ ва узбекӣ	192
<i>А.У. Ёбдӣ.</i> Электронные сигареты как альтернатива табакокурению	193
<i>С.А. Жанабергенова.</i> Сравнительный анализ вср у беременных женщин центрального Казахстана и одного из высокогорных районов Памира	193
<i>А.К. Жантаева.</i> Гигиеническая оценка учебного процесса начальных классов г. Бишкек с разной системой обучения	194
<i>Т.Б. Жантлесева, Е. Нурдаулетов, Е. Әшекөв.</i> Выявление сенсibilизации кожи к холоду	194
<i>А.С. Жердева.</i> Психофизиологические параметры ээг и вксп у пациентов с различной латерализацией мигренозной боли	195
<i>С. Жумабаева.</i> Факторы риска заражения гемоконтактными инфекциями среди медицинского персонала	195
<i>Ж.Т. Жумажанова, Г.А. Алибаева, А.О. Мысаев.</i> Медико-статистическая характеристика пациентов, поступивших в приемное отделение бсмп г. Семей (Казахстан)	196
<i>С.М. Жуманбаев, А.А. Базылбек.</i> Морфологические изменения структур надпочечников при экспериментальной гипокинезии	196
<i>Е.М. Завьялова, А.Е. Жилкибаев.</i> Удовлетворенность сельского населения деятельностью ФАП	197
<i>А. Зарипов, М. Кушоев.</i> Количественная характеристика активности симпатoadренальной системы	197
<i>Зарифов Шахзод.</i> Русский язык - язык дружбы и сотрудничества	198
<i>Х.А. Зафаров.</i> Адаптационного потенциала и типа конституций у студентов высокогорных регионов РТ	198
<i>Н.Н. Захидова, Э.Д. Шамсиев, М.Дж. Наджбидинов.</i> Применение гирудотерапии при радикулитах	198
<i>О.В. Заяц, Е.О. Глухова.</i> Изучение распространенности факторов риска синдрома хронической усталости среди курсантов военной академии республики Беларусь	199
<i>А.М. Зекенова, А.Б. Валеева.</i> Оценка степени полового развития девочек школьного возраста	199
<i>Р.К. Зиёев.</i> Особенности синтеза простых моноэфиров тритретичных ениновых триолов с изолированными кратными связями	200
<i>М.Л. Зоидова.</i> Синтез, физико-химические свойства аминопроизводных 5-бromo-6-п-бромфенилмидазо [2,1-б][1,3,4]-тиадиазола	200
<i>Д.М. Зокирова, Н.М. Мусоева.</i> Физии бератсион-омили пиршавии пўст	201
<i>Д. Ибадуллаева, Р. Абубакирова, А. Сейткерим.</i> Молодеющая ишемическая болезнь сердца – причина нетрудоспособности в продуктивном возрасте	201
<i>С.С. Ибронов, Д.С. Шеров.</i> Методы исследования механических колебаний сердца	202
<i>С.С. Ибронов, Ш.У. Джурсаева.</i> Применение инфракрасного и ультрафиолетового излучения в медицине и фармации	202
<i>Ю.Ю. Иванова, А.В. Муфтахова.</i> Субъективная оценка культуры подростков в вопросах полового воспитания	203
<i>В.Ш. Имомназарова, Н.М. Мусоева.</i> Морфологические изменения старения кожи	203
<i>В.Ш. Имомназарова, Н.М. Мусоева, Ф.Ш. Шукурова.</i> Защитная функция кожи у пациентов разного возраста в условиях коррекции	204
<i>Г.Н. Иноятowa.</i> Опыт применения АБИС ирбис 32 для электронной книговыдачи в НБ ТГМУ им. Абуали ибни Сино	204
<i>Г.Н. Иноятowa, А.С. Соколова.</i> Информационно - издательская деятельность научной библиотеки ТГМУ им. Абуали ибни Сино	204
<i>А.Х.Ирназаров, Ф.А.Атаходжаева, А.А.Ирназаров, Д.Х. Ирназарова.</i> Использование Raft - технологии в высшем медицинском образовании, как метод интеграции между предметами	205
<i>С.Б. Исатаев, М.Н. Ауесбек.</i> Курить- себе вредить	206
<i>К.А. Исмоилов, Э.Д. Шамсиев, Б.Н. Усмонов.</i> Показатели респираторной, газообменной функций легких у пострадавших с травматическим сдавлением головного мозга	206
<i>Д.С. Исроилов.</i> Морфологические особенности переломов длинных трубчатых костей, возникающих от деформации растяжения	207
<i>Д.С. Исроилов, К.С. Нозилов.</i> Морфологические изменения печени от воспаления горючих жидкостей	207
<i>Д.С. Исроилов, К.С. Нозилов, Ф.П. Пулудзода.</i> Морфологические изменения почек при ожоговой травме от воспаления горючих жидкостей	208

<i>Д.С. Исроилов, К.С. Нозилов, Ф.П. Пулудзода.</i> О переломах длинных трубчатых костей, возникших при переезде колеса автомобиля через конечность потерпевшего	208
<i>Д.С. Исроилов, К.С. Нозилов, Ф.П. Пулудзода.</i> Морфологические изменения нижних дыхательных путей при термическом ожоге	209
<i>З.С. Исроилова.</i> Оценка информированности о ВИЧ/СПИД среди беременных женщин	209
<i>З.С. Исроилова, С. Саидова.</i> Некоторые вопросы условий труда врачей хирургического профиля	210
<i>А.А. Ишбульдина, М.А. Сайранова, Р.Ф. Кильдияров.</i> Моделирование пластыря на основе низкомолекулярного полиэтилена	210
<i>А.Д. Кабыкенова.</i> Особенности условий труда работников горнорудной промышленности	211
<i>Г.К. Кайратова, Р.К. Байсебенов, А.О. Мысаев.</i> Работа кардиологического центра г. Павлодар	211
<i>М.Ч. Калонova.</i> Чанд вожаи мураккаби худсохти хофиз (дар доираи исму сифат)	211
<i>А.Г. Каменко.</i> Гигиеническая характеристика состава молочных смесей для дополнительного питания беременных женщин и кормящих матерей	212
<i>М.А. Караева, М. Шамсова.</i> Оксукон – кӯли давоӣ	212
<i>М.Д. Каримова.</i> Информационно-коммуникационные технологии в обучении иностранному языку	213
<i>М.Д. Каримова.</i> Актуальность изучения английского языка в жизни будущего специалиста	213
<i>А.И. Касатова, А.Е. Пахомова, Е.Е. Пахомова.</i> Влияние облучения нейтронами при бор-нейтронозахватной терапии на морфологию почек и сердца	214
<i>А.И. Касатова, А.Е. Пахомова, Е.Е. Пахомова.</i> Определение накопления бора в паренхиматозных органах после введения препарата борамышам линии SCID для бор-нейтронозахватной терапии	214
<i>О.А. Кельдибекова, А.Д. Ларионова.</i> Оценка остроты зрения у студентов - второкурсников ижевской медицинской академии	215
<i>Т.А. Кимбилетова, А.А. Асанбекова.</i> Характеристика эмоциональных проявлений и уровня агрессии у студентов различных факультетов крсу	215
<i>Е.А. Ковальчук, К.А. Козлова, В.Г. Саросек.</i> Индекс массы тела как один из показателей здорового образа жизни у молодежи	216
<i>А.А. Козубов, З.Х. Наджмиддинов, Х.А. Хомидов.</i> Ото-рино-конъюнктивальный синдром при грибковых синуситах и отомикозе	216
<i>Б.С. Кокаш.</i> Отношение населения к аборту	217
<i>О.А. Коленченко, Т.М. Фалалеева, Н.И. Белемец.</i> Морфо-функциональные изменения состояния липидного обмена при введении глутамата натрия	217
<i>И.А. Комилов, Х.Дж. Гуломова.</i> Высеваемость грибов рода <i>Candida</i> из различных биотопов больных новорожденных	217
<i>Б.И. Комилова, Х.А. Хомидов, М.Ф. Хамроев.</i> Состояние здоровья трудовых мигрантов из различных регионов Республики Таджикистан в Российской Федерации	218
<i>Т.С. Коробейников, П.А. Ивачёв.</i> Усовершенствование технических средств помощи людям с ограниченными возможностями	218
<i>Д.С. Коровина.</i> Определение уровней тревоги у студентов в зависимости от внутренних и внешних факторов	219
<i>Г.Н. Қосимова, Л.А. Латипов.</i> Ҳолати тозакунии санитарӣ ва баровардани партовҳои маишӣ аз ҳудуди шаҳри Душанбе	219
<i>А.В. Костина, В.А. Рыжкова, Ф.К. Оглы Хасанов.</i> Мониторинг индекса массы тела среди студентов МГМСУ им. А.И. Евдокимова	220
<i>Ю.А. Котова, И.С. Добрынина, Н.В. Страхова.</i> Социально-экономическая эффективность деятельности кабинета неотложной помощи в системе оказания первичной медико-санитарной помощи населению	220
<i>А.И. Котышова, М.Дж. Саидхонов, Т. Достиева.</i> Встречаемость бродии энтеритии среди городских и сельских жителей, страдающих геморроем	221
<i>А.А. Кретьова, В.А. Зудова, Е.В. Наместникова.</i> Содержание флавоноидов в листьях боярышника полумягкого	221
<i>Қудратова Мино.</i> Влияние педагогических взглядов джалалиддина балхи на воспитание молодежи	222
<i>В.А. Кузелин, В.М. Дударев, А.С. Балобанова.</i> Исследование психоэмоционального состояния игроков американского футбола разной квалификации	222
<i>С.Ф. Кузнецов, М.М. Канунников, А.С. Воробьева.</i> Влияние поляризованного света, излучаемого прибором биооптрон, на функциональный статус сперматозоидов в условиях In Vitro и In Vivo	223
<i>А.У. Курбанов, П.Х. Қувватзода, Т.И. Кодирова.</i> Особенности методики ультразвуковой диагностики и ультразвуковой семиотики механической тонко- и толстокишечной непроходимости	223
<i>А.У. Курбанов, Р.М. Зарипова, З. Абдурахимова.</i> Лучевая диагностика (компьютерная томография) начальной стадии эндометриального рака толстокишечника	224
<i>А.Х. Курбанов, И.А. Давлатов, Х.Х. Бедалов.</i> Реакция венозного русла плевры в условиях высокогорья	224

<i>С.Р. Курбонов.</i> Организация профилактики ВИЧ/СПИДАВ образовательной среде	225
<i>С.Р. Курбонов, Ф.Дж. Хасанов.</i> Основные направления и стратегия профилактической работы среди ВИЧ инфицированных	225
<i>С.Р. Курбонов.</i> Подростковый возраст как фактор риска вич-инфицирования	226
<i>Х.М. Курбонов, Г.Н. Сафарова.</i> Загрязнение окружающей среды заводом по производству минеральных удобрений с вредными выбросами в условиях жаркого климата	226
<i>П.Х. Курбонова.</i> Методика формирования межнациональной толерантности у студентов в контексте диалога культур	227
<i>Д.А. Курбонзода, И.М. Носиров, Г. Султонмахмади.</i> Донишгоҳи давлатии тиббии хатлон таъсири қаблии гиппокампоктомия ба рефлексҳои шартӣ таҳриқавӣ-ғизоӣ дар сангпушти даштӣ	227
<i>И. Лайлиев.</i> Мавқеи сифатҳои нисбӣ дар повести «Одина»-и С.Айни	228
<i>А.Ю. Лашенкова.</i> Изучение ассортимента и порядок товароведческого анализа гинекологических тест-полосок	228
<i>Б.С. Леонтьев.</i> Динамика накопления органических кислот в плодах калины обыкновенной	228
<i>Н.В. Лиснянская, А.М. Шумеляк, О.П. Мялок.</i> Особенности оксидативных процессов в механизмах развития хронического энтероколита на фоне стрептозотоцинового диабета в эксперименте	229
<i>О.А. Лысых.</i> Нестандартные методы обучения в процессе занятий по русскому языку в неязыковых вузах	229
<i>С.Н. Мавлонова, Л.Р. Расулов, Дж.И. Улабоев.</i> Внутрибольничные инфекции в родовспомогательных учреждениях г. Душанбе	230
<i>А. Д. Магзумов, Л.В. Масаидова, Н.К. Салимова.</i> Цито-гистологическая картина опухолевых образований молочной железы	230
<i>Ф.П. Магзумова, Л.С.Кузиева, С.Ш.Хакназаров.</i> Социально-профессиональная и юридическая активность инвалидов Таджикистана	231
<i>А.Б. Маграмова, М.М. Мергазина, А.Б. Байбакова.</i> Маленькая железа большой тревоги	231
<i>Т.П. Маджитова, Д.М. Аббасова, З.А. Нурляминова.</i> Распространенность вич-инфекции и пути ее снижения	232
<i>С.А. Мамадалиева.</i> Значение английского языка в медицине	232
<i>П.Р. Мамаджонов, К.К. Нуралиев.</i> Гигиеническая оценка производственной среды и условий труда рабочих кузнечного цеха машиностроительного завода г.Душанбе	233
<i>А. Мамадов, Н. Рахимова.</i> Влияние различного светового режима на физиологическое состояние крыс	233
<i>Манижаи Холмурод, И.А.Юнусов, С.А.Наврузбекова.</i> Применениенастоя зизифорыпамироалайской народной медицине бадахшана	234
<i>Н.М. Мардонова.</i> Таҳлили масъалаи “Бархурд” ва “Гуфтугӯ”-и тамаддунҳо дар замони муосир	235
<i>Мбеи-Музита Матондо Жильдас Оливье, Нкодиа Юрсет Эдрести, Мвана Ва Бене Юпитер Ален.</i> Сравнительное изучение функционального состояния нервно- мышечного аппарата металлургов в процессе трудовой деятельности	235
<i>З.У. Махмудзода.</i> Изучение качества питания некоторых студентов первого курса ТГМУ им Абуали ибни Сино	236
<i>С.Э. Махмудова.</i> Эндометриоз как причина бесплодия по анализу историй болезни и амбулаторных карт больных ноз обк оао «Российские железные дороги»	236
<i>С.Э. Махмудова.</i> Анализ этиопатогенеза генитального эндометриоза	236
<i>Н.С. Махмутова, Г.Б.Уаказы.</i> Удовлетворенность пациентов с алкогольной зависимостью малой психотерапией	237
<i>Г.А. Машкин, Н.А. Чернова, К.И. Полухин.</i> Влияние глицина на функциональную активность цнс в период экзаменационной сессии у студентов 3 курса медицинского вуза	237
<i>Маъсуми Абдулмумин.</i> Изучение и публикация наследия мухаммад закариярази в Таджикистане	238
<i>Д.М. Мизамов.</i> Оценка антикоррупционных мер в здравоохранении	238
<i>Н.Г. Мирзизимов.</i> Формирование межнациональной толерантности студентов в условиях поликультурного вуза	239
<i>П.К. Мирахмедова, Ф.Ш. Амоншоева.</i> Сравнительная оценка чувствительности компьютерной периметрии и определения толщины слоя нервных волокон сетчатки в качестве метода постановки стадии глаукомы	239
<i>Л.Т. Мирварисова, З.Ш. Мирворисова.</i> Разработка системной классификации методов анализа качества в здравоохранении на основе бизнес-процессов	239
<i>Ш.Х. Мирзобошоева.</i> Особенности питания и влияние группы крови на характер человека	240
<i>М.Т. Мирзоева.</i> Диагностика herpeszoster методоммик-спектроскопии	240
<i>М.Т. Мирзоева.</i> Особенности клинического течения опоясывающего герпеса в Республике Таджикистан	241

<i>С.Р. Мирзоева, Х. Маширипов, М. Давлатов.</i> Гисто-цитологическая картина лимфатических желез кишечника у крыс в экстремальных условиях	241
<i>С.Р. Мирзоева, Шахригули М, И. Умарзода.</i> Морфологическая характеристика лимфоидных образований кишечника человека в онтогенезе	242
<i>Ф.Д. Мирзоева.</i> Характеристика штаммов золотистого стафилококка, относящихся к различным экотипам	242
<i>Мирзозода Амирбек.</i> Омӯзиши гиёҳҳои шифобахш дар асрҳои IX-X	243
<i>М.Н. Мирзоматова, Н.М. Мусоева.</i> Гематоэнцефалический барьер	243
<i>У.М. Мирзорахимова.</i> Морфологические изменения органов дыхания от воспаления горючих жидкостей в условиях Республики Таджикистан	244
<i>Т.Б. Мирзошарипова, Р.М. Магомаев, Е.А. Дубровина.</i> Характеристика клинических проявлений кишечной непроходимости в хирургических стационарах города Тамбова	244
<i>Ш.Р. Мирзошарипова, М.Н. Давлатов, Н.Ю. Самандаров.</i> Определение жесткости воды методом ионометрии из определенных источников Республики Таджикистан в разные времена года	245
<i>Ф.Х. Мускинова, М.Г. Умонова, Г.А. Ақобирова.</i> Молекулярно – генетическая диагностика токсоплазмоза	245
<i>К.А. Мочакова, Д.В. Мокрушина, А.В. Груздев.</i> Влияние экспериментальной острой ишемии головного мозга на гемостазконтролирующую активность легких	245
<i>Ж.М. Муканов, М.Н. Сандыбаев, Н.К. Жумыкбаева.</i> Оценка и совершенствование деятельности смотровых кабинетов на уровне ПМСП	246
<i>А.К. Мукушева, М.И. Селиванов.</i> Влияние безбелкового рациона питания на содержание аскорбиновой кислоты и pH мочи у студентов	246
<i>Мунисаи Холмурод.</i> Отходы и их влияние на окружающую среду	247
<i>Ч.Ч. Муратова, Дж.И. Саидов.</i> Изучение физических основ гиперзвука и инфразвука	247
<i>Б.С. Муродов, И.А. Юнусов, С.А. Наврузбекова.</i> Дистиллированная вода и ее вред для организма	248
<i>У.Э. Муродов.</i> С- реактивный белок как маркер воспалительного процесса при заболеваниях легких	248
<i>Д.К. Мусина, Б. Сериккызы, S. Chaudhary.</i> Спирограмма - метод диагностики обструктивных заболеваний дыхательных путей	249
<i>Мускан Ханум.</i> Мавқеи калимаҳои тоҷикӣ ва зарбулмасалу мақолҳои ҳиндӣ	249
<i>Н.М. Мусоева, Ф.Ш. Шукурова, В.Ш. Имомназарова.</i> Адаптация кожи к различным экологическим факторам и ее хронологическое старение	250
<i>Н. Мусоева, Т. Умарова.</i> Влияние курения на кожу лица	250
<i>Н. Мусоева, Т. Умарова.</i> Влияние стрессового фактора на кожу	251
<i>М.А. Мусозода, А.И. Юсуфов, М.К. Шодиматова.</i> Хусусиятҳои умдаи истилоҳ	251
<i>М.А. Мусозода, А.И. Юсуфов, М.К. Шодиматова.</i> «Ёдгор» сарчашмаи ташаккули истилоҳоти тиббии забони тоҷикӣ	252
<i>М.А. Мусозода, А.И. Юсуфов, М.К. Шодиматова.</i> «Китоб ас-сайдана фит-тибб» источник формирования фармакологической терминологии в таджикском языке	252
<i>С.Д. Мухаммадиев, М.Р. Джойлобов, Р.А. Усмонов.</i> Особенности нарушения слуха при аллергическом среднем отите	253
<i>Мухитдинова Гулноза.</i> Психологические критерии оценки студентов в состоянии предболезни	253
<i>А. Набиев.</i> Субъективное ощущение времени у студентов в процессе их обучения	254
<i>И.Э. Нагиева.</i> Краткая научная биография профессора А.И. Дойникова (к 100-летию со дня рождения)	254
<i>М.Дж. Наджбидинов, Э.Д. Шамсиев, Ш.Д. Урунова.</i> Тревожные расстройства у пациентов с закрытой черепно-мозговой травмой	255
<i>Т.Ш. Назаров.</i> Падежи существительных в английском языке	255
<i>С.Б. Назарова.</i> Имя существительное в немецком языке (Substantiv)	255
<i>Ф.Х. Назарова.</i> Изучение немецкого языка в современном мире	256
<i>Н.Ш. Назриева, М.Ф. Менликулов, Ф. Б. Махмадиев.</i> Морфологические изменения слизистой желудочно-кишечного тракта при ожогах у детей и профилактика их возникновения	256
<i>А.Б. Назурдинов, З.А. Азизов, Ф.З. Туйчиев.</i> Эпидемиологическая характеристика ротавирусной инфекции среди детей в возрасте до 5 лет в условиях таджикстана за 2015 год	257
<i>М.Х. Нарзуллозода, М.Ф. Менликулов, Н.Р. Саломзода.</i> Лимфоидные образования мочевыводящих путей у людей в постнатальном онтогенезе	257
<i>Нгуен Тхи Чанг.</i> Анализ ассортимента современных шовных материалов	258
<i>Н.Х. Негматова, А.М. Шаропова, Р.Р. Ахмедов.</i> Боли в пояснице в практике внутренних болезней	258
<i>Н.Х. Негматова, Ш.Т. Ульмасова, К.С. Сокиен.</i> Причина локальных головных болей при шейномостеохондрозе	258

Е.Г. Никитина, М.С. Уиратова, З.Б. Назарова. Изменение сосудисто-тромбоцитарного гемостаза у больных аллергическим дерматитом	259
Д. Ниязова. Личностная характеристика студентов по соотношению показателей личностной и реактивной тревожности	259
Нкодиа Юрсет Эдрести, Мвана Ва Бене Юпитер Ален, Мбеди-Музита Матондо Жильдас Оливье. Сравнительное изучение функциональной активности организма металлургов в процессе трудовой деятельности	260
К.С. Нозилов. О некоторых особенностях исследования тазового кольца при автомобильной травме	260
Н.Х. Норкулов. Использование новых сортов картофеля в лечебных целях	261
Н.Х. Норкулов. Влияние салициловой кислоты на активность антиоксидантных ферментов у устойчивых к стрессу гибридов картофеля	261
К.К. Нуралиев, П.Р. Мамаджонов. Определение эффективности дезинфицирующего действия вещества «Ника» на возбудителей гвз	262
Нушервони Билол, Л.Э. Одинаева. Гигиеническая оценка условий труда водителей пассажирского автотранспорта в жарком климате	262
Дж.М. Обидов. Реакция взаимодействия 1,3 – диалкокси – 2 – пропанов с фенил уксусной кислотой	263
Ф.Ф. Обидов, М.Б. Сайфутдинова. Применение гамма-излучений в медицине	263
М.У. Обидова, Ф.Б. Холов, А.В. Шарипов. Ультразвуковая диагностика патологии сигмовидной кишки	264
Л.М. Одинаева, М.В. Назриева, З.М. Хасанова. Оценка информированности о вич-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН)	264
Ф.З. Ойев, И. Давронзода, Ш.Р. Тагоева. Холати эпидемиологии бемории тифи шикам дар Чумхурии Тоҷикистон	265
Д.Д. Олимжонов. Сравнительный анализ некоторых медико – демографических показателей Узбекистана и Таджикистана	265
Д.Х. Олимов, И. Давронзода, Л.М. Одинаева. Эпидемиологические особенности ботулизма в Республике Таджикистан	266
В.С. Остапова, К.И. Петрова. Морфология аденогипофиза при ионизирующем облучении	266
У.Д. Отеген. Особенность строения желудка и изменения при эффективности лазерфотokoагуляции	267
Парпиев Комрон. Способы реагирования студентов на конфликтные ситуации в процессе обучения	267
А.Е. Пахомова, Е.Е. Пахомова, А.И. Касатова. Оценка механизмов срочной адаптации при действии на организм экстремальных факторов внешней среды в эксперименте	267
А.Е. Пахомова, Е.Е. Пахомова, А.И. Касатова. Ультраструктурные проявления механизмов срочной адаптации при общей гипертермии в эксперименте	268
А.А. Перескокова. Пелоидотерапия: история освоения крымских грязей	268
А.А. Перескокова. Опыт применения песочных ванн в крыму: исторический аспект	269
Пирназарова Бибиюшиа. Об -- рамзи покӣ	269
Г.Д. Пирова. Распространенность психических расстройств среди жён трудовых мигрантов	270
И.В. Пирус, У.П. Гевко, Л.М. Головатюк. Особенности апоптоз-опосредованных факторов в механизмах развития хронического энтероколита на фоне стрептозотоцинового диабета в эксперименте	270
Е.В. Повышева, К.Л. Ходырев, Р.В. Султанов. Поведенческие реакции крыс в тесте «Открытое поле» в экспериментальной модели «Электронная сигарета»	271
М.Г. Подорожная. Подбор растворителя для геля с липофильным экстрактом хмеля	271
А.Ю. Позднякова, Е.А. Калько, М.Ю. Золотайкина, К.Ю. Юрченко. Особенности влияния жидкого экстракта травы пижмы обыкновенной (<i>Tanacetum vulgare</i>) на процессы желчеобразования и желчеотделения в условиях субхронического гепатита у крыс	272
Ю.М. Попов, Е.Г. Кизим, И.Ю. Петухова. Ионоселективный электрод на гентамицина сульфат	272
Ю.В. Попова, П.Я. Скворан. Оценка умственной работоспособности студентов с акцентуациями личностных свойств	273
В.С. Приходько, А.И. Аникин, М.И. Ценципер, Е.И. Бонь. Изменения показателей сердечно-сосудистой системы у девушек с различными психотипами	273
Д.А. Пульбер, М.В. Дикал. Изменение активности каталазы и глутатионпероксидазы в почках крыс при острой интоксикации	274
Р.М. Раджабов. Этико – правовые аспекты трансплантации (пересадки) органов в условиях современного российского законодательства	274
Р.Ж. Ракымгали. Оптимизация питательной среды для получения каллусной культуры календулы лекарственной (<i>Calendula officinalis</i> L.)	274
Р.Н. Расулов, М.А. Исмоилов, Л.Ш. Курбонова. Сохтори этиологии микрофлораи гулӯи бемории шӯъбаи онкологӣ	275

<i>Т.А. Расулова, Г.Н. Саломзода.</i> Нерегулярность эвакуаторной функции кишечника как один из факторов риска варикозной болезни нижних конечностей	275
<i>К.Н. Рахимжанов.</i> Структура инфекционной заболеваемости у молодежи восточного региона Казахстана	276
<i>Раҳимиён Бежан.</i> Тарғиби мактабу мадрасаи нав дар достонҳои ибтидои асри XX	276
<i>М.М. Рахимова.</i> Английский язык, как язык международного общения	277
<i>Н. Рахимова, С. Олимов.</i> Характеристика агрессии у студентов медицинского университета	277
<i>О.Б. Рахмоналиев, Р.Н. Шарифов, Х.К. Ниёзмадов.</i> Гигиеническая оценка знаний и осведомленности медицинских работников Республики Таджикистан о внутрибольничных инфекциях (ВБИ)	278
<i>Х.Э. Рахмонов.</i> Приверженность к медикаментозной терапии, как показатель профилактики осложнений у больных с ишемической болезнью сердца	278
<i>А.А. Ребрик, А.А. Алтухов, Д.А. Алферова.</i> Синтез и исследование на противотуберкулезную активность некоторых амидированных производных 2-(бензоиламино) (1-г-2-оксо-1,2-дигидро-3-индол-3-илиден) уксусной кислоты	279
<i>А.О. Руденко.</i> Сравнительный анализ некоторых способов коррекции интервала QT при суточном мониторингировании электрокардиограммы у здоровых добровольцев	279
<i>М.М. Рузиев.</i> Проблемы ВИЧ инфицированных инвалидов в Республике Таджикистан	279
<i>Рустами Хакназар.</i> Исследование осыпаемости и окисляемости углеродистых обожженных анодов	280
<i>А.И. Савко, В.И. Юнцевич, В.Г. Саросек.</i> Анализ экологического состояния водных ресурсов деревни новый двор гродненской области	281
<i>З.А. Нурляминова, М.Э. Олимов, Т.П. Маджитова.</i> Внедрение инновационной модели последипломного обучения медицинских работников по вопросам качественного предоставления услуг по лечению ВИЧ-инфекции в Таджикистане	281
<i>С.Ф. Шарипов.</i> Распространенность ВИЧ-инфекции в регионе центральной Азии и восточной Европы	282
<i>Е.Д. Садыгулов.</i> Вопросы управления стимулами для врачей и медсестер в центре неотложной помощи	282
<i>А. Садыкова.</i> Клинические и эпидемиологические особенности острых кишечных инфекций у детей дошкольного возраста	283
<i>Т.М. Сазонова.</i> Перспективы использования рыбной чешуи в качестве раневых покрытий в комбустологии	283
<i>Д.С. Сайбурхонов, Р.Н. Шарифов, О.Б. Рахмоналиев.</i> Особенности ВИЧ-инфекции у детей с не установленным путем передачи	284
<i>С.С. Саиднабиев.</i> Возможности магнитно-резонансной томографии (МРТ) в диагностике морфологических изменений мозолистого тела (МТ) у больных рассеянным склерозом (РС)	284
<i>Б.С. Саидов, О.З. Олимов, С.М. Гафурзода.</i> Этиологическая структура и антибиотикочувствительность возбудителей инфекций мочевыводящих путей у амбулаторных больных	284
<i>Б.С. Саидов, И.Г. Умонов, С.М. Гафурзода.</i> Микробный пейзаж мочи при осложнённых состояниях мочекаменной болезни (МКБ)	285
<i>М.А. Саидов, Ш.Б. Бобохонова, М.Ф. Хамроев.</i> Особенности интегральных лейкоцитарных индексов при риносинуситах грибково – бактериальной этиологии	285
<i>М. Саимов.</i> Дисфункция эндотелия у пациентов с латентной формой хронического пиелонефрита	286
<i>З.У. Сайфуллоев, Ф.М. Махмадуллозода.</i> Обучение и применение программы MS Excel	286
<i>Н.Ю. Самандаров, А. Маъсуми, М.П. Наботова.</i> Механизм действия ферулы вонючей при внутрижелудочном тесте толерантности к глюкозе у интактных кроликов	287
<i>Ф.О. Сангинов.</i> Исследование внутримолекулярных водородных связей в простых моноэфирах тритетичных ениновых триолов с изолированными кратными связями	287
<i>Б.А. Сапар, Я.Л. Полуэктова.</i> Этническая характеристика иммуногистохимического фенотипа рака молочной железы	288
<i>М.М. Сатторова, Р.Х. Файзиев, С.И. Расулова.</i> Морфометрическая характеристика гемомикроциркуляторного русла стенки желудка при экспериментальном перитоните в условиях долины	288
<i>М. Сафарова, М. Тохтаров.</i> Выраженность экстраверсии-интроверсии и нейротизма в оценке адаптационных возможностей студентов	289
<i>М. Сафарова, М. Эмомова, И. Фурухов.</i> Профессиональный стресс у трудовых мигрантов, работающих в различных производственных сферах	289
<i>М.Ч. Сафарова, М.М. Азимова, С.Б. Амонова.</i> Ифротгарои ҳамчун раванди хатарзо барои ҷомеаи башари	290
<i>К.С. Светличная.</i> Экономические аспекты обеспечения качества на фармацевтических предприятиях	290
<i>А.Н. Сейткерим, Г.А. Амирханова, Д.А. Ибадуллаева.</i> Влияние кальяна на дыхательную систему и функционирование печени	291

<i>А.В. Серова.</i> Социальная ответственность фармации	291
<i>Сироджесв Сунатулло.</i> Медицина в жизни А.П.Чехова	292
<i>З.С. Сиязбекова, А.О. Мысаев.</i> Сложность анализа затрат на стационарную кардиохирургическую-помощь в условиях оплаты по клинико-затратным группам	292
<i>О.Н. Смородская, А.П. Денисенко.</i> Применение гидробиионтов для изучения экотоксичности наноматериалов с антимикробными свойствами	293
<i>Д.М. Снежицкая, А.Ю. Мацкевич, Е.С. Ловчая.</i> Риск развития ожирения у студентов медицинского университета г. Гродно	293
<i>Собирзода Парвинаи.</i> Перевод-это сложное многогранное явление	294
<i>А.А. Соболев.</i> Минеральные воды крима и их применение в XX веке	294
<i>А.А. Соболев.</i> К вопросу о методелечения молоком и его продуктами в криму: исторический аспект	295
<i>Х.Т. Солиджанова.</i> Понятия, способы и формы вербовки молодёжи в экстремистские и террористические группировки	295
<i>Сохибова Асила.</i> Уровень автономной нервной системыи тревожности у студентов в процессе обучения и при стрессе	295
<i>А.С. Суйнбекова.</i> Отношение женского населения к абарту	296
<i>Н.А. Сулохова, Ф. Марвориди, М.Г. Умонова.</i> Этиологическая роль гарднерелл в развитии ГВЗ у женщин репродуктивного возраста	296
<i>Р.В. Султанов, Е.В. Повышева, К.Л. Ходырев.</i> Состояние водного баланса и сурфактанта лёгких у крыс при острейшей ишемии мозгаи в условиях реперфузии	297
<i>Д.Х. Султанова, Н.Ш. Алиева, Ф.М. Абдуллаева.</i> Формирование духовно-нравственных качеств личности студентов-медиков на примере деятельности известного русского врача и педагога И.Н. Пирогова	297
<i>Д.Х. Султанова.</i> Формирование нравственности и милосердия посредством художественных текстов	298
<i>Н. Султонбеков, М.И. Джумаева.</i> Гигиенические основы здорового образа жизни студентов	298
<i>Г. Султонмамади, Ш. Азизов.</i> Рост и развитие эремуруса мощного на территории дангаринского района	299
<i>Ф.М. Талбаков.</i> Об абсолютной сходимости рядов фурье почти-периодических функций с малыми пропусками	299
<i>Ю.О. Тарасова.</i> Психологические особенности здорового образа жизни	300
<i>С.Е. Темирханова.</i> Взгляд на общество людей с ограниченными возможностями	300
<i>Т.В. Терещенко.</i> Диагностика пищевода барретта: эндоскопические и морфологические параллели	301
<i>И.С. Тимощик.</i> Изучение ассортимента и товароведческих аспектов Cito-Тестов для определения онкомаркеров	301
<i>Ш.Ф. Тоатов, Х.Я. Шарипова, Г. Султонмамади.</i> Коррозионностойкие алюминиево-магниеые сплавы	302
<i>А.Д. Токашов, А.Г. Аманжолова, К.Т. Ким.</i> Кардиогенный отек легких	302
<i>В.А. Толстов.</i> Разработка метода эмоционально-стрессовой психотерапии с элементами суггестии с использованием виртуальных технологий	303
<i>М.Ф. Тохтаров.</i> Влияние ультрафиолетовых лучей на кожу в условиях долин Республики Таджикистан	303
<i>Х.М. Тошов.</i> Хусусиятҳои истифодашавии калимаҳои модалӣ дар забони англисӣ	304
<i>Р.В. Трушников, А.С. Бывальцев, М.А. Темеева.</i> Сравнительная оценка показателей системы гемостаза в условиях посткондиционирования и реперфузии при ишемии головного мозга в эксперименте	304
<i>Р.Ш. Тулеуова.</i> Частота употребления рекомендуемых и нерекомендуемых продуктов питания в казахской популяции	305
<i>А.Е. Тургунова, Асиф Хуссаин.</i> Влияние климатических и социальных условий казахстана на механизмы адаптивных реакций иностранных студентов	305
<i>Ё.С. Тухсанбоев, Э. И. Файзиев, М.Д. Назиров.</i> Эпидемиологические особенности ВИЧ/СПИД среди населения и осужденных в Республике Таджикистан	306
<i>Комрон Умаров.</i> Преимущества и недостатки использования lms moodle в учебном процессе стоматологическогофакультета ТГМУ им.Абуали ибни Сино глазами студентов	306
<i>М. Умонова, Ш.Р. Мирзошарипова.</i> Этиологическая роль E. Coli при хроническом цистите у женщин	307
<i>Ш.Д. Урунова, Ф.С. Алиева, Э.Д. Шамсиев.</i> Применение корня солодки при грудном радикулите в сочетании с хроническим бронхитом	307
<i>Ш.Д. Урунова, Э.Д. Шамсиев, Л.И. Юнусов.</i> Применение глицевита при посттравматической энцефалопатии	308

Б.Н. Усмонов, Ш.Д. Урунова, Э.Д. Шамсиев. Вегетативный статус при остеохондрозе позвоночника	308
Дж.Х. Усмонов. Позитронная эмиссионная томография как современный метод исследования в онкологии	309
Б.Р. Устоев. Динамика изменений умственной работоспособности студентов заочного обучения за учебный год	309
Фаррухи Шероз. Тобиши феълҳои модалӣ дар забони англисии муосир	309
С.Х. Хайдарова, Р.Х. Файзиев. Микротопографические взаимоотношения фолликулов щитовидной железы у людей зрелого возраста	310
С.С. Хаитов, И. Давронзода, И. Хўҷаҷони. Ҳолати эпидемиологии бемории сил дар шаҳри Душанбе	310
С.А. Хакимов. Об - барои рушди устувор	311
Хакимова Сабрина. Уровень реактивной и личностной тревожности в диагностике пограничных состояний	312
С.Ш. Хакназаров, З. Тиллоева, М. Галчабекова. Организация стоматологической помощи в системе медико-социальной реабилитации инвалидов в Республики Таджикистан	312
Х.А. Халимова. Использование антонимов и синонимов для пополнения и развития словарного запаса студентов – медиков на занятиях по русскому языку	313
Х.А. Халимова, Ф.М. Абдуллаева, О.А. Лысых. Нравственное воспитание студентов на примере педагогических взглядов выдающегося таджикского мыслителя и просветителя ахмада дониша	313
Н.Ф. Хамрализода, Ш.Б. Али-заде, И.А. Бобошарипов. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей	314
М.Ф. Хамроев. Роль английского языка в развитии международного туризма и межкультурных коммуникаций	314
Х.М. Хамроева. Влияние экзогенных антиоксидантов на растения <i>Arabidopsis thaliana</i> (L.) при воздействии засоления	315
С. Хасанов, Ф. Алиева, И. Косимов. Концепт «Лошадь» в «Шахнаме» фирдоуси: лингвокультурологический анализ	315
Ҳасибулло Маҳмудӣ. Калимаҳои иқтибосӣ ҳиндӣ ва забони дарӣ	316
М.Р. Хатамова. Особенности перспективного вида подсемейства бамбуковые	316
Б.М. Хафизова, С.Ф. Шарипов. Изучение потребности лиц пожилого возраста в медицинском обслуживании	317
А. Хокимова, Дж.И. Тирандозова, М. Уманова. Современная этиологическая структура гвз в хирургических стационарах	317
О.У. Холикова, Н.Б. Бораджабова, Г.Х. Мухаббатова. Профилактика сахарного диабета и ожирения натуральными продуктами, вырастающими в Республике Таджикистана	318
О.У. Холикова, Х.А. Ганиев. Противовоспалительные свойства настоя цветков бахатцев мелкоцветковых в эксперименте	318
И. Холмунинов. Исследование реакции 2-бром-5-нитро-6-метилимидазо-[2,1-b]-1,3,4-тиадиазола с различными тиоспиртами	318
Д. Холмуродова. Оценка межличностного восприятия в академической группе	319
Малика Холназарова. Атмосфера нишондиҳандаи асосии табиати солим	319
М.К. Хосабекова, У. Анварзода. Опыт применения средств физической реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста с синдромом когнитивных нарушений	320
Б.М. Ходжаев, Б.Б. Сафаров, И.И. Валиев. Культура общения в сети интернет	320
Г.Х. Хурматова, М. Мирзоева. Изучение родословной студентов при использовании генеалогического метода	321
Р. Хурматова, М. Мирзоева. Роль медицинской генетики в решении учебных задач в вузах	321
М.И. Хайдаров, А.М. Фафуров, Қ.Ш. Резмонова. Гидроген манъбаи энергетикӣ оянада кураи замин	322
В.В. Чехлов, А.Ю. Абрамова. Изменения цитокинового профиля крови у крыс на модели 4-ч восьмидневной иммобилизации	322
Човидон Раҳимӣ. Сайри гули лола	323
Б.М. Шайманова, И. Давронзода, Л.М. Базарова. Эпидемиологические особенности распространения ВИЧ-инфекции среди секс-работниц в РТ	323
М.М. Шайхмалиева. Изучение уровня госпитализации больных с артериальной гипертензии на основе информационных систем	324
А.В. Шарипов, М.У. Обидова, Дж.И. Каримджонов. Лучевая диагностика хронического обструктивного бронхита	324
Н.Х. Шарипов, И.Ш. Курбонова, А.С. Нозимов. Особенности течения толстокишечной непроходимости опухолевого генеза	325

Н.В. Шарипова, М.М. Хидирова, М.А. Хабибуллаева. Антибиотикорезистентность возбудителей внутрибольничной инфекции в отделениях урологической клиники	325
П. Шарипова, Т. Умарова. Уменьшение концентрации гликопротеинов как один из факторов старения гиалинового хряща	326
С. Шарифзода. Психовегетативная характеристика устойчивости студентов к эмоциональному стрессу	326
Ф.Дж. Шарифзода. Образ жизни, как фактор, влияющий на заболеваемость раком молочной железы	327
Р.Н. Шарифов, О.Б. Рахмоналиев, Т.А. Пирматова. Эпидемиология сибирской язвы в Республике Таджикистан	327
Р.Н. Шарифов, О.Б. Рахмоналиев, Д.С. Сайбурхонов, А.М. Анварзода. Распространенность ВИЧ-инфекции среди детей в Республике Таджикистан	328
С. Шарифов. Сравнительная характеристика тревожности студентов с их успеваемостью	328
Б.Р. Шафиев, И.Г. Умонов. Микрофлора мочи урологических больных после аденоэктомии	328
Ф.С. Шоев, С.С. Кенчаев. Ташхиси молекулавиию-генетикии уфунатҳои герпесвируси бо истифодабарии пайвастагии занҷиравии полимерази (ПЦР)	329
Ф.Ф. Шукуров, С.М. Тулаганова, С.Х. Ходжаева. Морфология микрокровеносного русла брыжейки тонкого кишечника собаки при перитоните в условиях высокогорья	329
Ф.Ш. Шукурова, В.Ш. Имомназарова, Н.М. Мусоева. Особенности архитектуры кровеносного капиллярного русла кожи человека в возрастном аспекте	330
А.С. Шыман. Изучение молодежных центров здоровья в карагандинской области	330
Х.Н. Эгамназаров. Оценка гигиенического состояния питьевого водоснабжения населения хатлонско области Республики Таджикистан	330
Э.И. Эфендиева. Эпидемиологическая структура травматизма в г. Семей восточно-казахстанской области Республики Казахстан	331
М.Р. Якубов, М.Б. Асомудинова, Д.Х. Ахмедова. Боли в области сердца в практике внутренних болезней	331
О.Х. Якутханов, Л.В. Масаидова, И.Ш. Курбонова. Морфологическая характеристика рака толстой кишки	332
М. Ясоева. Характеристика способов реагирования студентов в конфликтной ситуации	332
М.А. Ясоева, М.А. Ашурзода. Исследование особенности тучных клетки их роль в старении организма	333
М. Ятимов, А.Л. Тулохов. Изучение условий труда и состояния здоровья работников текстильного производства	333
Е.Б. Билецкая. Особенности психологических последствий аборта	334
М.Д. Уразметова, Ф.А. Хаджибаев, А.Г. Мирзакулов. Оценка функциональной активности эмбриональных гепатоцитов, полученных по модифицированной методике в эксперименте	334
Ж.А. Набиев, А.А. Набиев. Фосфолипидный обмен тромбоцитов у больных с окс без подъема сегмента ST	335
И.Э. Нагиева. Краткая научная биография профессора А.И. Дойникова (к 100-летию со дня рождения)	335
М. Миркосимова. Уровни здоровья от Авиценны до наших дней: оценка и прогнозирование	336
Дж.И. Тирандозова, М.С. Сатторова, М.С. Сатторов. СПИД: история происхождения ВИЧ и его характеристика	337

КОНФЕРЕНЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОДДЕРЖКЕ:



GEDEON RICHTER



QURAMAX

Отпечатано в типографии ТГМУ им. Абуали ибни Сино

Сдано в печать 14.04.2018г. Подписано к печати 16.04. 2018г.

Формат 30/42 ¹/₄. Бумага офсетная 80^г/м². Объём 89,5 п.л.

Тираж 150.Заказ № 602.

ЛОТОСНИК

*Спокойствие -
первая ступень к совершенству*



Действия:

- ✓ седативное
- ✓ антистрессовое
- ✓ тонизирующее
- ✓ наполняет
 бодростью
 и энергией

- ✓ снимает воспалительные процессы
- ✓ очищает и разглаживает кожу
- ✓ придаёт коже эластичность и упругость

Успокоительное средство
на основе лотоса и 6
лекарственных растений

*Решив свои внутренние
проблемы, вы сразу
приобращаетесь внешне.*



ЛОТОСОНИК №20

Состав препарата.

Каждая таблетка содержит:

Густой экстракт из смеси:

Корневищ диоскореи	183,0мг
Семян лотоса орехоносного	175,0 мг
Зародышей лотоса орехоносного	15,0 мг
Семян туи восточной	91,25 мг
Семян финика китайского	91,25 мг
Листа шелковицы	91,25 мг
Листа эритрины	91,25 мг
Плодов эуфориилонганы	91,25 мг



Лотос – одно из древнейших лекарственных растений, известных человеку.

Фармакологическое свойства

Полностью приготовлен из натуральных трав, которые оказывают седативное, снотворное действие, обладают анксиолитической и антистрессовой активностью, а также адаптогенным, антидепрессивным, мягким гипотензивным действием. В истории без труда можно отыскать сотни упоминаний об использовании лотоса в лечебных целях. Такое внимание лотос заслужил благодаря огромному содержанию в нем полезных элементов. Содержат флавоноиды, алкалоиды и лейкоантоцианидины, корневища богаты дубильными веществами, крахмалом, смолой, а каучук и витамин С присутствуют во всех частях лотоса.

ПОКАЗАНИЯ

- повышенная нервная возбудимость
- раздражительность
- лабильность настроения
- непосредственно при эмоциональных и физических травмах
- при состоянии постоянного психического напряжения
- переутомляемость (т.н. «синдром менеджера»)
- при бессоннице (легкие формы)
- для облегчения состояния при предменструальном и климактерическом синдромах.
- проблемы на коже

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

- Взрослым внутрь по 1 таблетке 2-3 раза в день;
- при бессоннице - за 1 час до сна по 1-2 таблетке.
- Курс лечения 30 дней. При необходимости возможно проведение повторного курса лечения по рекомендации врача.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ:

- Повышенная чувствительность к компонентам препарата, беременность, период грудного вскармливания, возраст (до 3 лет).
- С осторожностью препарат применяют при остром панкреатите.
- -Лотосоник не обладает мутагенными, эмбриотоксическими, аллергенными и иммунотоксическими свойствами.

Данафа Фармасьюткал Джойнт Сток Компании ул. Зунг Си Тхань Тхе, д.253, Дананг Сити, Вьетнам
Code: 893 4901 31023 9



ВГ-5

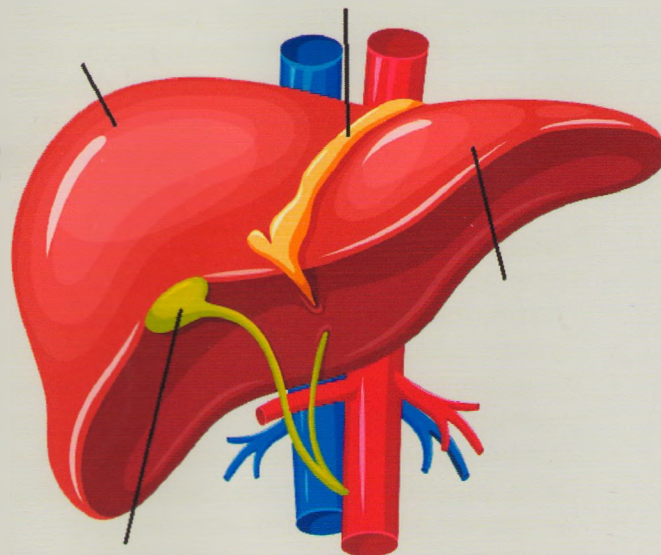
РАСТИТЕЛЬНЫЙ ГЕПАТОПРОТЕКТОР 30 таб.



- УНИКАЛЬНАЯ КОМБИНАЦИЯ ВОСТОЧНЫХ ТРАВ
- ОЧИЩАЕТ ОРГАНИЗМ ОТ ШЛАКОВ И ТОКСИНОВ

ДЕЙСТВИЕ:

- ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ
- АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЕ
- ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩЕЕ
- ЖЕЛЧЕГОННОЕ
- МОЧЕГОННОЕ



ЗДОРОВАЯ ПЕЧЕНЬ - АКТИВНАЯ ЖИЗНЬ!

Повреждения печени



01

ИНФЕКЦИОННОЕ ПОРАЖЕНИЕ

- Вирусы (*гепатит А, В, С, D, вирус Эпштейн-Барра*)
- Бактерии
- Паразиты

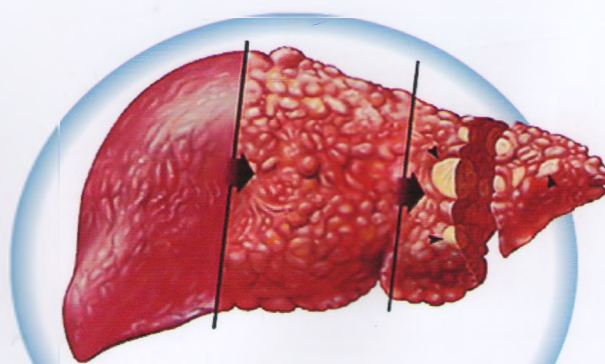
02

ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ

- Алкоголь
- Лекарства
- Химические вещества

03

АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ



Нормальная структура печени

Нарушение структуры и функции гепатоцитов

Прогрессирование заболевания

ВГ-5

РАСТИТЕЛЬНЫЙ ГЕПАТОПРОТЕКТОР 30 таб.



Состав:

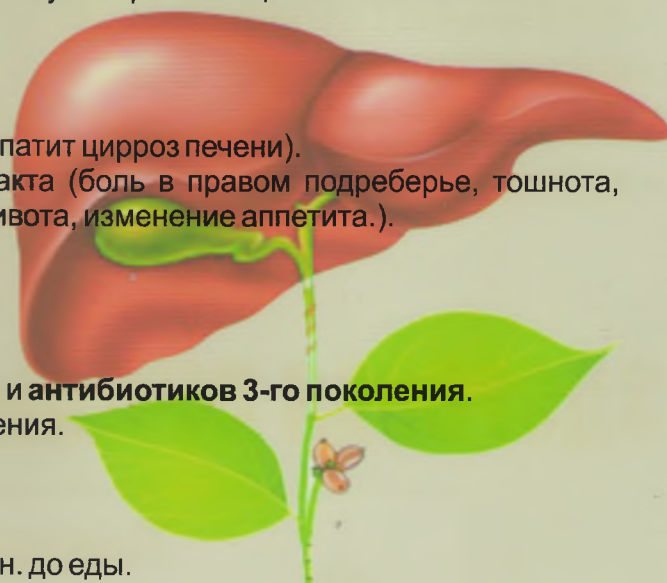
• Густой экстракт травы менирана	100мг.
• Густой экстракт травы аденосматиса голубого	130мг.
• Густой экстракт травы эклипты белой	50мг.
• Густой экстракт столбиков с рыльцами кукурузы	50мг.

Фармакологическое действие:

Комбинированный препарат растительного происхождения, фармакологическая активность которого обусловлена свойствами входящих в его состав компонентов. Обладает выраженным гепатопротекторным действием, способствует восстановлению функционального и морфологического состояния гепатоцитов, снижает повышенную активность сывороточных ферментов (АЛТ, АСТ, гамма-ГТП, щелочной фосфатазы), оказывает антиоксидантное действие. Кроме того, оказывает желчегонное действие, способствует нормализации состава желчи.

Показания:

- Холецистит
- Стеатоз печени
- Гепатит (острый гепатит и хронический стеатогепатит цирроз печени).
- Функциональное расстройство билиарного тракта (боль в правом подреберье, тошнота, горечь во рту, позывы на рвоту, рвота, вздутие живота, изменение аппетита.).
- Хроническая билиарная недостаточность
- Синдромы мальдигестии и мальабсорбции.
- Ожирение, нерациональное питание
- Гемолитические анемии; субфебрилитет
- При приеме **противогельминтных** препаратов и **антибиотиков 3-го поколения**.
- Для предотвращения вредных воздействий курения.



Способ применения:

Внутрь по 2 таб. 2 раза в день за 30 мин. до еды.

При дискинезиях по 1-ой таб. 3 раза в день за 30 мин. до еды.

Противопоказания:

Склонность к тромбозам; беременность; период лактации; возраст до 18 лет; повышенная чувствительность к компонентам препарата.

Диаграмма:

Анализ клинической симптоматики в двух группах дискинезии желчевыводящих путей (по гипо- и гиперкинетическому типу) при применении препарата ВГ-5



Ссылка: Национальный Медицинский университет им. А.А.Богomoльца. Киев. "Функциональное расстройство билиарного тракта и новые возможности их коррекции." Е.Губская

Производитель: Danapha Pharmaceutical Joint Stock Company 253, Dung Si Thanh Khe str., Danang city, Vietnam.



ПОЛИЖИНАКС

неомицин+нистатин+полимиксин В

Эффективное лечение вагинитов с сохранением лактофлоры



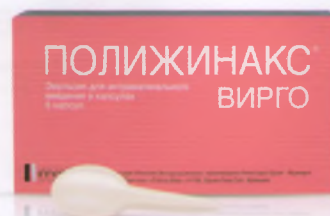
ПОЛИЖИНАКС №6

Профилактика
инфекционных
осложнений



ПОЛИЖИНАКС №12

Лечение
вагинитов



ПОЛИЖИНАКС ВИРГО

Лечение
и профилактика
вагинитов

- Быстро устраняет симптомы вагинита¹
- Обладает широким спектром противомикробного действия^{2,3}
- Нормализует pH влагалища⁴

1. Спирidonova N.B., Babin E.I., Melkadze E.V. Неспецифический вагинит у беременных: возможно ли лечение с сохранением вагинальных лактобацилл? Акusherство, гинекология, репродукция. 2012; 6(1): 6-13. 2. Инструкция по медицинскому применению лекарственных препаратов Полижинакс, Полижинакс Вирго. 3. Bobot J.-M. et al. Nystatin-Nootmyon-Polymyxon B combination: efficacy and tolerance as 1st line local treatment of infectious vaginitis. Open Journal of Obstetrics and Gynecology, 2014; 4: 445-454. 4. Bruhat M.A. Use of a local antibiotic combination in the treatment of mycotic vaginitis and mixed vaginitis. Rev Fr Gynecol Obstet. 1992; 87: 161-168.

Информация для специалистов здравоохранения.
Регистрационное удостоверение: № 006163 выдано Службой государственного надзора
за фармацевтической деятельностью Республики Таджикистан.

INNOTECH
INTERNATIONAL
e-mail: innotech-ij@yandex.ru

Флебодиа 600

ДИОСМИН

*Французский секрет здоровых
и красивых ног*



1  в день*

- **Лечение** хронических заболеваний вен с позиции доказательной медицины
- **Оптимальная суточная доза** диосмина – 600 мг
- **Применение у женщин** вне- и во время беременности (со II триместра)
- **Производство** во Франции



Информация для специалистов здравоохранения.
Регистрационное удостоверение: № 007744 выдано Службой государственного надзора
за фармацевтической деятельностью Республики Таджикистан.

INNOTECH
INTERNATIONAL
e-mail: innotech-tj@yandex.ru

Французский подход к коррекции менопаузальных расстройств в XXI веке

INNOTESCH



Вазомоторные нарушения



Психоземotionalные нарушения



Атрофические вагиниты



Биологически активная добавка к пище, содержащая изофлавоны сои

Свидетельство о государственной регистрации
RU.77.99.11.003.E.051933.12.11

- Уменьшение вегетативных проявлений климактерического синдрома¹
- Антитромботическое действие²
- Улучшает показатели липидного обмена¹
- Снижение риска развития остеопороза⁴
- Снижение сухости влагалища³
- Уменьшение признаков старения кожи⁵
- Высокая комплаентность⁴
- Не содержит генномодифицированных добавок
- Форма выпуска в виде капсул обеспечивает оптимальную биодоступность⁶

Рекомендации по применению:

по 1–2 капсулы в день во время еды, продолжительность приема – 3 месяца (упаковка – 30 капсул)



Синергизм трех активных компонентов (экстракты сухие эшшольции и боярышника + магния оксид)⁷

РУ: ЛС-000257

- Оказывает седативное действие
- Устраняет состояние тревоги и связанные с ним вегетативные нарушения
- Устраняет тахикардию
- Корректирует легкие формы нарушения сна

Схема приема: по 2 таблетки 2 раза в день (перед едой, утром и вечером). Курс лечения: 3–4 недели (упаковка – 40 таблеток)



Комбинированный антибактериальный препарат (неомицин + нистатин + полимиксин В)

РУ: ЛСР-000023, РН: П N011782/01

- Оптимальный спектр действия для лечения атрофических вагинитов, осложненных бактериально-грибковой инфекцией¹⁰
- Улучшает трофические процессы в слизистой влагалища⁸
- Сохраняет основные штаммы лактобацилл⁹
- Лекарственная форма, комфортная в использовании: капсулы вагинальные и эмульсия для интравагинального введения в капсулах¹⁰

Схема приема: по 1 капсуле перед сном. Курс лечения – 12 дней⁸

1. Тихомиров А.Л. Изофлавоны сои в лечении климактерического синдрома. Гинекология. 2008; 10 (2): 44–46. 2. Anderson J.W., Johnstone B.M., Cook-Newell M.E. Meta-analysis of the effects of soy protein intake on serum lipids. N Engl J Med. 1995; 333 (5): 276–282. 3. Lucio O., Carmignani M.D., Adriana Orcesi Pedro, MD, PhD. Menopause: The Journal of The North American Menopause Society. 2015; 22 (7). 4. D. Lee Alekel. Soy isoflavones for reducing bone loss study Menopause. 2015; 22 (2). 5. Турова Е.А., Королевская Л.И. Изофлавоны в коррекции возрастных изменений кожи. Гинекология. 2008; (5): 80–83. 6. Ярмолинская М.И., Тарасова М.А. Эффективность фотострогенов в лечении климактерического синдрома у женщин с мисмой матки. Журнал акушерства и женских болезней. 2009; 71–77. 7. Инструкция по применению лекарственного препарата Симпатил. 8. Инструкция по применению лекарственных препаратов Полижинакс, Полижинакс Виго. 9. Савичева А.М., Рыбина Е.В. Оценка действия ПОЛИЖИНАКСА на микроорганизмы, выделенные из влагалища женщин, в опыте *in vitro*. Российский вестник акушера-гинеколога. 2012; 11 (4): 104–7. 10. Никифоровский Н.К. и др. Профилактика и лечение вульвовагинальных инфекций в постменопаузе. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2013; 12 (5): 16–20.

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

БЕЛКАРНИТИН

Левокарнитин

ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ВСЕЙ СЕМЬИ!

Витальные функции:

- Укрепление иммунитета
- Усиление когнитивной функции
- Интенсивная физическая нагрузка истощение
- Синдром хронической усталости
- Абстинентный синдром



Belinda
ЗДОРОВЬЕ - ВЕЧНАЯ ЦЕННОСТЬ

ДУОТРИПСИН

Трипсин+Химотрипсин

СПЕЦИАЛИСТЫ ВЫБИРАЮТ ЛУЧШЕЕ!



Belinda

ЗДОРОВЬЕ - ВЕЧНАЯ ЦЕННОСТЬ



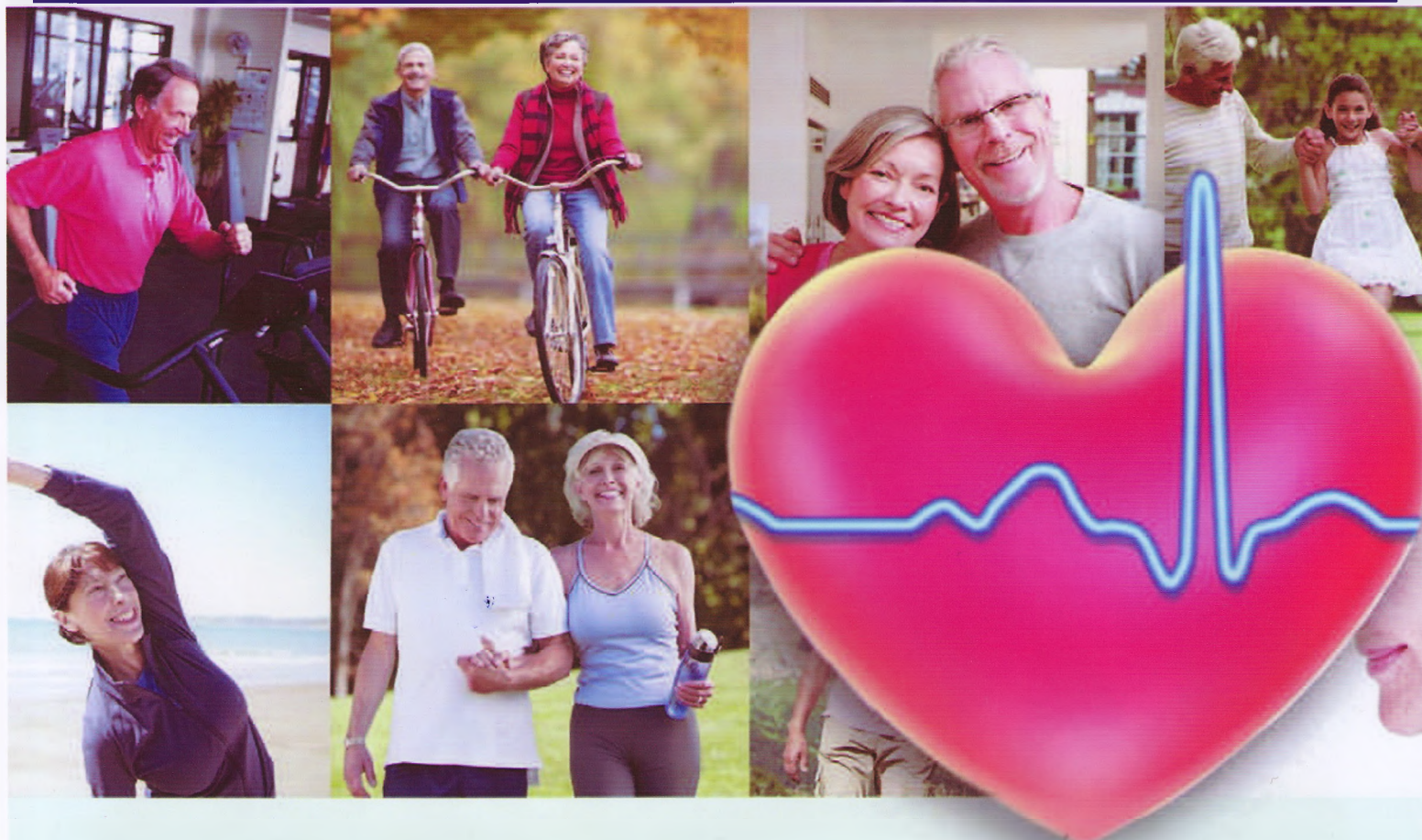
**Протеолитическое комбинированное
средство белковой природы**



- Рассасывание воспалительного отека
- Гематома
- Переломы, травмы мышц и сухожилий
- Уменьшение некротических повреждений и для улучшения проникновения антибиотиков при хронических респираторных заболеваниях

АЦЕМАГНИЛ

Ацетилсалициловая кислота
Магния гидроксид



Ацемагнил - это оптимальный препарат для высокоэффективной профилактики осложнений атеротромбоза

А вместо сердца – пламенный мотор!

- Первичная профилактика острого инфаркта миокарда при наличии факторов риска и повторного инфаркта миокарда
- Стабильная и нестабильная стенокардия
- Ишемический инсульт
- Послеоперационный период



 **Belinda**
ЗДОРОВЬЕ - ВЕЧНАЯ ЦЕННОСТЬ

Амлодипин 5 мг - Атенолол 50 мг

АВТОРЕКС-А

РИТМ СЕРДЦА В ГАРМОНИИ

АВТОРЕКС-А
1 раз в день

Снижает на
70%
число приступов
стенокардии

Уменьшает на
42%
число госпитализаций
по поводу
стенокардии

Замедляет
прогрессирование
атеросклероза



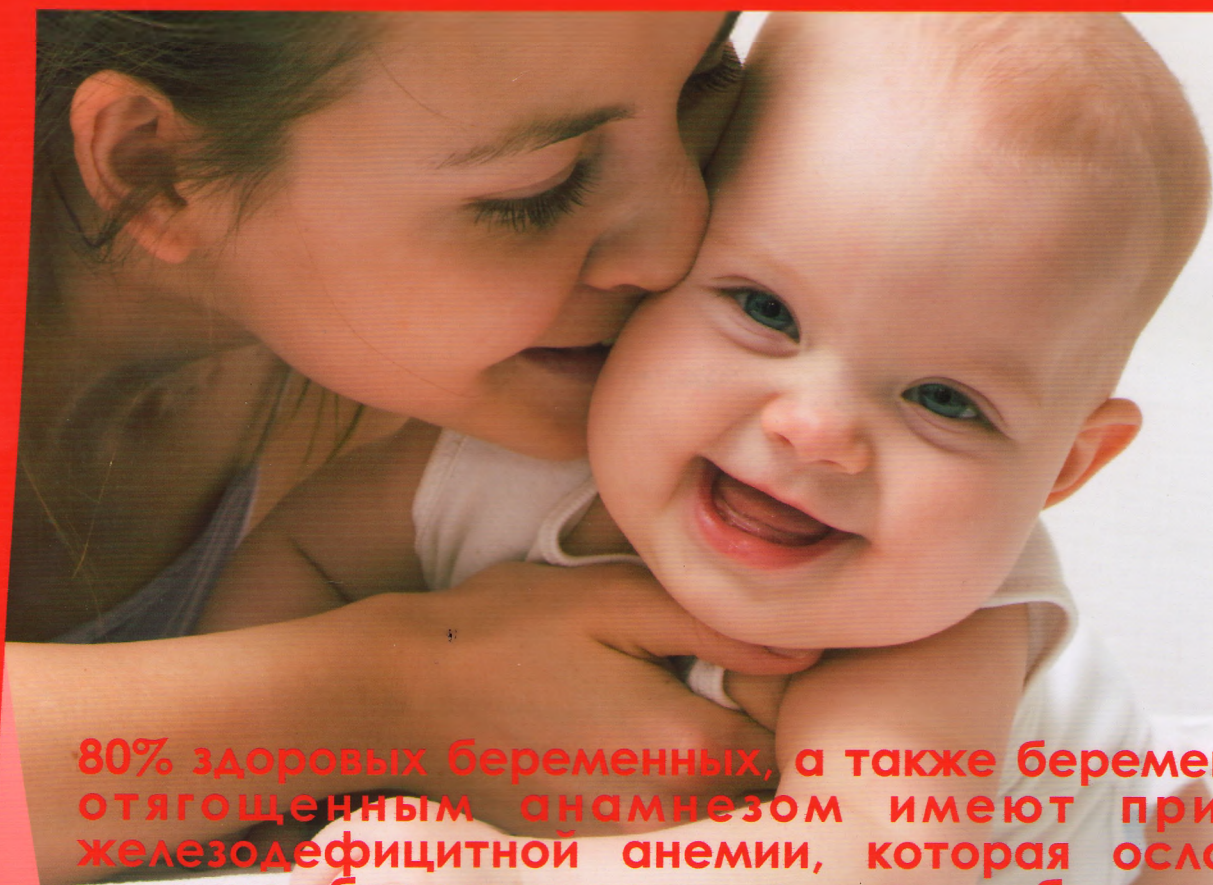
 **Belinda**
ЗДОРОВЬЕ - ВЕЧНАЯ ЦЕННОСТЬ

- ✓ Артериальная гипертензия
- ✓ Профилактика приступов стенокардии

ЗДОРОВЬЕ - ВЕЧНАЯ ЦЕННОСТЬ

Линдафер

Антианемический препарат



80% здоровых беременных, а также беременные с отягощенным анамнезом имеют признаки железодефицитной анемии, которая осложняет течение беременности, родов, неблагоприятно сказывается на состоянии плода и новорожденного




Belinda
ЗДОРОВЬЕ - ВЕЧНАЯ ЦЕННОСТЬ

**ВАШ НАДЕЖНЫЙ ВЫБОР ДЛЯ
УСТРАНЕНИЯ АНЕМИИ!**

ЧТОБЫ ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА
БЫЛА ЗДОРОВА

Калия йодид ЙОДОВИН

✔ Обеспечивает естественный баланс йода в
организме

✔ Строго стандартизированная доза йода
в каждой таблетке

✔ Всего одна таблетка в день

✔ Предназначен с первых дней жизни

✔ Возможен длительный прием



Belinda
ЗДОРОВЬЕ - ВЕЧНАЯ ЦЕННОСТЬ

КОКАРНИТ

Показания:

- ✓ неврит и невралгия различного генеза
- ✓ радикулит, ишиаз
- ✓ люмбаго, миалгия
- ✓ ишемическая болезнь сердца
- ✓ хроническая сердечная недостаточность
- ✓ диабетическая кардиомиопатия
- ✓ диабетическая ангиопатия
- ✓ токсикоз беременных
- ✓ гипоксия плода
- ✓ неврит зрительного нерва
- ✓ диабетическая ретинопатия
- ✓ дистрофические изменения глазного дна

АДЕНОЗИН ТРИФОСФАТ
(АТФ) - 10 мг

КОКАРБОКСИЛАЗА
(В₁) - 50 мг

НИКОТИНАМИД
(РР) - 20 мг

ЦИАНОКОБАЛАМИН
(В₁₂) - 500 мкг



Источник энергии организма

ИБРА®

Таблетки № 50

Комбинированный хондропротектор
Глюкозамина сульфат 500 мг
Хондроитина сульфат 200 мг
Метилсульфонилметан 200 мг
Витамин С 50 мг
Марганец 1,5 мг
Экстракт босвеллии 50 мг
Экстракт коры кошачьего когтя 30 мг

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

- дегенеративно-дистрофические заболевания суставов и позвоночника (в т.ч. остеохондроз, ревматоидный артрит, хондромалиции надколенника, деформирование суставов, спондилез, плечелопаточный периартрит);
- остеоартроз I-III степени;
- повышенная функциональная нагрузка на суставы (избыточный вес, физические нагрузки);
- профилактика заболеваний суставов в пожилом возрасте;
- для уменьшения последствий переломов, ускорения образования костной мозоли;
- в комплексе реабилитационных мероприятий после травм



ОСВОБОДИ СУСТАВЫ ОТ ОКОВ ВРЕМЕНИ



WORLD MEDICINE
Pharmaceutical Company

Капли для приема внутрь 10 мл

Колефер

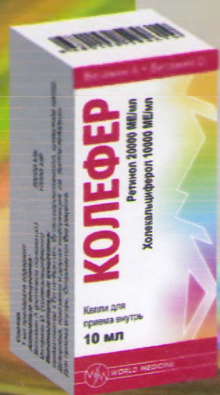
Витамин А (ретинола пальмитат) 20 000 МЕ/мл

Витамин D3 (холекальциферол) 10 000 МЕ/мл



ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

- Профилактика рахита у детей грудного возраста;
- Профилактика отставания физического развития у грудных детей и детей старшего возраста;
- Гиповитаминозы А и D;
- Заболевания кожи и слизистых оболочек (псориаз, ихтиоз, дерматозы) у детей и взрослых;



Для здорового развития

Капли для приема внутрь 30 мл

МЕТИГАСТ

Симетикон 100 мг/мл

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

- Для симптоматического лечения нарушений со стороны ЖКТ, вызванных повышенным накоплением газов (в т.ч. метеоризм в послеоперационном периоде, а также у младенцев);
- Кишечные колики;
- Как вспомогательное средство для подготовки к диагностическим исследованиям брюшной полости (рентгенологические и эндоскопические исследования, УЗИ);
- Как пеногаситель при интоксикациях поверхностно-активными веществами (стиральными порошками или другими моющими средствами).



Не болят животики у ваших «бегемотиков»



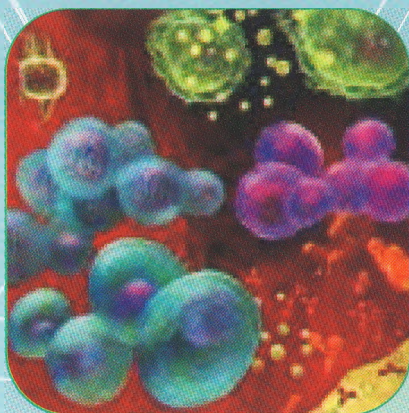
WORLD MEDICINE

Pharmaceutical Company

**ДВОЙНОЕ ДЕЙСТВИЕ
ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ
ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ**

ГРОПРИНОСИН®

Инозин пранобекс, таблетки 500 мг №50



**Иммуномодулирующее
действие**

обусловлено усилением
пролиферации лимфоцитов,
стимулированием фагоцитарной активности
макрофагов и натуральных киллеров (NK-клеток),
увеличением синтеза антител, мощной индукцией
интерферонообразования



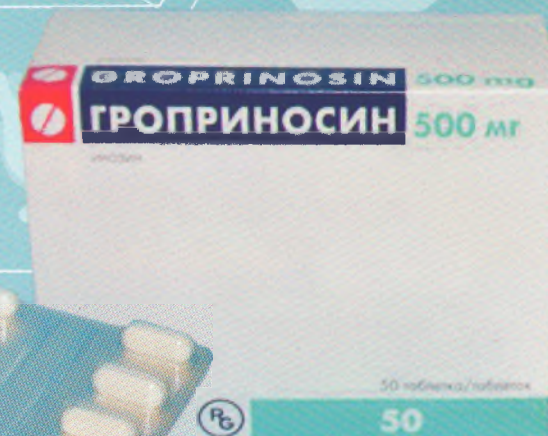
**Прямое противовирусное
действие**

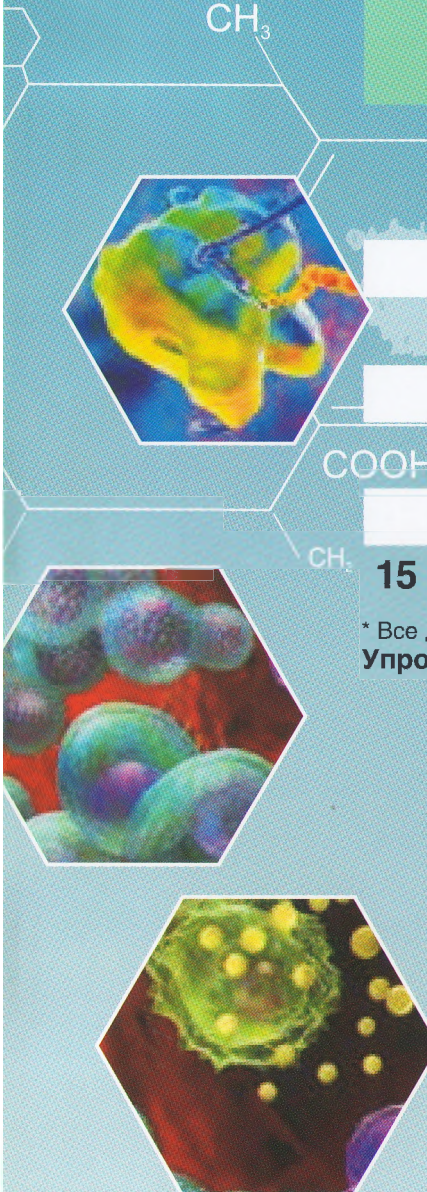
обусловлено связыванием с
рибосомами пораженных
вирусом клеток, что замедляет синтез вирусной
и-РНК (нарушение транскрипции и трансляции)
и приводит к подавлению репликации вирусов



ГЕДЕОН РИХТЕР ОАО

Основано в 1901 году





Возраст	Средняя масса тела детей (кг)	Суточная доза Гроприносина (мг/сут) из расчета 50 мг/кг	Количество таблеток Гроприносина по 500 мг в сутки*	Количество таблеток на прием и количество приемов
1-3 года	10-15	750	1,5	0,5+0,5+0,5
4-5 лет	20	1000	2,0	1+0,5+0,5
6-7 лет	25	1250	2,5	1+1+0,5
8-9 лет	30	1500	3,0	1+1+1
10-11 лет	40	2000	4,0	2+1+1
12-14 лет	50	2500	5,0	2+2+1
15 лет и старше	60	3000	6,0	2+2+2

* Все дозы Гроприносина рассчитаны исходя из средней терапевтической дозы 50 мг/кг/сут.

Упрощенный расчет – 1 таблетка на каждые 10 кг массы тела в сутки. Количество таблеток разбивается на 3-4 приема в день.

Курс лечения острой вирусной инфекции **5–7 дней**.

При необходимости лечение можно продолжить или повторить **через 7–8 дней**.

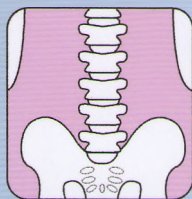
Для неспецифической профилактики в период подъема заболеваемости ОРВИ суточная доза из расчета 50 мг/кг за 3 приема, 3 раза в неделю в течении 4 недель.

При непосредственном контакте с больными ОРВИ суточная доза из расчета 50-100 мг/кг за 3 приема ежедневно в течении 5 дней.

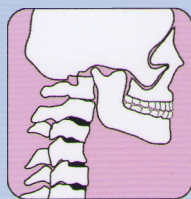


АЭРТАЛ®
ацеклофенак

**ДЛЯ ТЕРАПИИ БОЛИ
И ВОСПАЛЕНИЯ¹**



Боль в спине



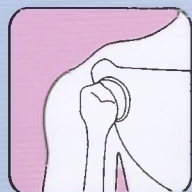
Боль в шее



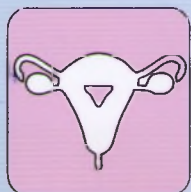
Боль в суставах



Зубная боль



Ушибы, травмы



Дисменорея



Боли в горле

**АЭРТАЛ порошок
для приготовления суспензии**



СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Для приёма внутрь 100 мг
2 раза в день
Содержимое пакетика высыпать
в 1/3 стакана воды,
размешать и немедленно
выпить

¹ см. инструкцию по медицинскому применению



ГЕДЕОН РИХТЕР

Представительство ОАО «Гедеон Рихтер» (Венгрия) в Таджикистане
734002, г. Душанбе, ул. Бохтар 70
Тел./факс: (+992 37) 221-81-84, Тел.: (+992 37) 221-74-43.
E-mail: grichter@tajik.net



АЭРТАЛ®
ацеклофенак



АЭРТАЛ: НПВП с преимущественным подавлением активности ЦОГ-2



МНОГОКОМПОНЕНТНЫЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АЭРТАЛА ПРОТИВ ВОСПАЛЕНИЯ И БОЛИ



ПЕРЕНОСИМОСТЬ

Подавление ЦОГ-1 на 46% – лучшая ЖКТ-переносимость



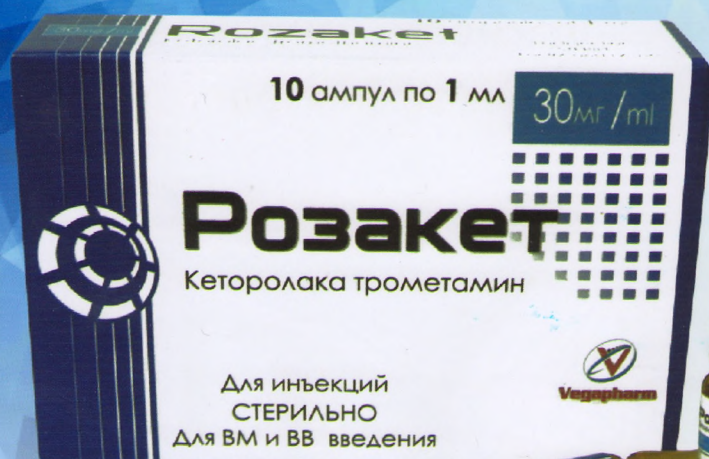
ЭФФЕКТИВНОСТЬ

- Подавляет продукцию ЦОГ-2
- Подавляет выработку PGE₂
- Уменьшает адгезию и миграцию нейтрофилов
- Подавляет TNF-α
- Подавляет продукцию IL-1b

Розакет

Кеторолака трометамин таб. 10мг / амп. 30мг

Розакет и боли нет!



ПОЧЕМУ РОЗАКЕТ?

- ✓ Розакет самое мощное обезболивающее средство среди имеющихсЯ НПВП и анальгетиков
- ✓ Быстрое обезболивающее действие
- ✓ Обладает безопасностью и хорошей переносимостью

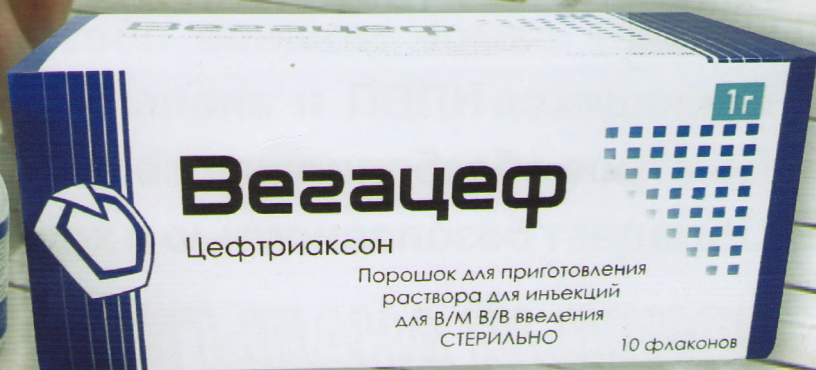
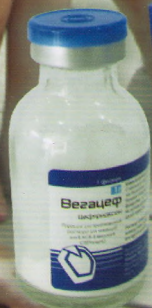
МОЩНЫЙ АНАЛЬГЕТИК С СИЛОЙ ОПИАТОВ

Вегацеф

Цефтриаксон 1г

ВЫСОКОЕ КАЧЕСТВО ПО ДОСТУПНОЙ ЦЕНЕ

- ✓ Активность в отношении большинства потенциальных патогенов
- ✓ Наличие двух альтернативных путей выведения
- ✓ Длительный период полувыведения (однократное введение в сутки)
- ✓ Возможность монотерапии
- ✓ Безопасность, минимум побочных эффектов



ВИФЕРОН®

Бережная защита от вирусов

реклама



Лечение и профилактика широкого спектра вирусных и вирусно-бактериальных инфекций (ОРИ, в том числе грипп, герпесвирусные и уrogenитальные инфекции, вирусные гепатиты В, С и D).

- ✓ Разрешен детям с первых дней жизни и будущим мамам — с 14 недели беременности
- ✓ Сочетается с другими противовирусными и антибактериальными препаратами
- ✓ Оригинальная формула ВИФЕРОН®, сочетающая интерферон α -2b и антиоксиданты, обеспечивает высокую противовирусную активность препарата



P N001142/01*

P N000017/01

P N001142/02

для медицинских работников и фармацевтов



**Блокирует
размножение
вируса**



**Защищает
здоровые клетки
от заражения**



**Восстанавливает
баланс иммунной
системы**

комплексный противовирусный иммуномодулирующий препарат

* ВИФЕРОН® Мазь — детям с 1 года

• ВИФЕРОН® Суппозитории, Гель



ферон

(499) 193 30 60

viferon.su

Способ применения и дозы

ВИФЕРОН® МАЗЬ



ВИФЕРОН® ГЕЛЬ



старше
1 года

ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ОРВИ И ГРИППА

Лечение:

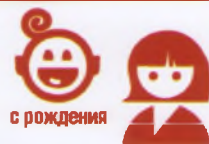
наносить 3-4 р/д, 5 дней

Профилактика:

наносить 2 р/д, 2-4 недели

Лечение:

наносить 3-4 р/д, 5 дней



с рождения

ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК

наносить 3-4 р/д, 5-7 дней*

наносить 3-5 р/д, 5-6 дней*

* рекомендовано применение до исчезновения симптомов заболевания

для медицинских работников и фармацевтов

Способ применения и дозы

ВИФЕРОН® СУППОЗИТОРИИ ректальные

НОЗОЛОГИЯ	ОРВИ и ГРИПП	ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ	УРОГЕНИТАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ, в том числе папилломавирусная
 ДЕТИ	5 дней ВИФЕРОН® 150 000 ME до 7 лет 500 000 ME старше 7 лет Рекомендовано 1-2 курса	5 дней ВИФЕРОН® 150 000 ME Рекомендовано 2 курса	5 дней ВИФЕРОН® 150 000 ME Рекомендовано 2-4 курса
 ВЗРОСЛЫЕ	5-10 дней ВИФЕРОН® 500 000 ME Беременные* 500 000 ME	10 дней ВИФЕРОН® 1 000 000 ME Беременные* 500 000 ME	5-10 дней ВИФЕРОН® 500 000 ME Беременные* 500 000 ME

Совместное применение суппозиториев ВИФЕРОН® и ВИФЕРОН® Гель/Мазь позволяет усилить клинические эффекты проводимой терапии**.

* Беременные – 500 000 ME начиная с 14 недели, 10 дней. Затем каждый четвертый день (утро/вечер) 10 суток. Далее смотри инструкцию по применению.

** По данным исследований, опубликованных в 2010 году в статье «Эффективность Виферона в терапии и профилактике гриппа и других ОРВИ у детей». Авторы: Т.А. Чеботарева, Л.Н. Мазанкова.

для медицинских работников и фармацевтов

ВИФЕРОН®
Бережная защита от вирусов

Известны своей продукцией...
избраны за нашу заботу



QURAMAX

*Известны своей продукцией...
избраны за нашу заботу*



QURAMAX