

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

70

**МАТЕРИАЛЫ НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ**

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ**



Самарканд 27 мая 2016 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
НАУКИ**

27.05.2016 г.

**МАТЕРИАЛЫ 70 НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ**

Под редакцией проф. А.М. ШАМСИЕВА

Самарканд-2016

**МАТЕРИАЛЫ 70 -й НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ**

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Я.Н. Аллаяров, С.С. Давлатов, Э.С. Тоиров,
З.Б. Курбаниязов (заместитель главного редактора),
Ш.А. Юсупов, Н.А. Хамраева,
Н.А. Ярмухамедова

Контактные телефоны:

Тел: (+99866) 233-07-66

Моб: (+99890) 192-30-10

e-mail: sammi@sammi.uz

Адрес: 140100, г. Самарканд, ул. А. Темура, 18

лах верхней и средней трети малой ягодичной мышцы и только у одного плода они выявлены в пределах нижней трети мышцы. Между отдельными нервами в пределах средней трети малой ягодичной мышцы обнаруживаются отдельные соединительные ветви. **Выводы:** Таким образом в толще средней и малой ягодичных мышц верхний ягодичный нерв разветвляется по магистральному или рассыпному типу. Разветвления верхнего ягодичного нерва расположены неравномерно, поскольку они не достигают краев средней ягодичной мышцы, а также нижней трети малой ягодичной мышцы. Средняя ягодичная мышца характеризуется большим количеством разветвлений верхнего ягодичного нерва. В толще ягодичных мышц между отдельными разветвлениями верхнего ягодичного нерва обнаруживаются соединительные ветви, которые обуславливают образование мелкопетлистых сплетений.

ПРОТИВОГРИБКОВОЕ ДЕЙСТВИЕ НЕРАСТВОРИМОЙ КОМПОЗИЦИИ НИТРАТА СЕРЕБРА И 1-НАФТИЛ-5-(2-НИТРОВИНИЛ)-4-ХЛОРО-1Н-ИМИДАЗОЛ

Войтко М.Я., студент 4 группы, 4 курса, медицинский факультет №4 БГМУ
Кафедра микробиологии и вирусологии (зав. каф. - д.м.н. Дейнека С.Е.)
Научный руководитель: доцент, к.м.н. Яковичук Н.Д.

Соединения ионного серебра - нитрат серебра (AgNO_3) являются хорошими антимикробными препаратами и давно применяются в медицине. В 1884 году акушер Карл Креде (CarlSiegmondFranzCredé) предложил использовать 1% раствор нитрата серебра для лечения случаев Ophthalmia neonatorum, вызванных Neisseria gonorrhoeae. Ещё в начале прошлого века с 1930г., было изучено, что «серебряная вода» активнее хлора, хлорной извести и других сильных окислителей, а позже показано, что сильнее карболовой кислоты и в 3,5 раза - сулемы (в одинаковой концентрации). Практическое медицинское использование серебра как бактерицида использовали в первую очередь для консервирования питьевой воды крупных морских сухогрузных судов. Помимо питьевой воды серебро использовали для стерилизации фруктовых и виноградных соков, а также вина, для пастеризации молока, при производстве сливочного масла, для борьбы с плесневением мяса в холодильниках. Кроме пищевой промышленности серебро использовали для стабилизации микстур, настоев, глазных капель, для консервирования органолептических препаратов, для приготовления различных вакцин (например, тифозной). Непосредственно медицинское использование электрохимической «серебряной воды» практиковалось при желудочно-кишечных заболеваниях, язвенной болезни и холециститах, воспалительных процессах зева, носа, глаз, поверхностных язвах и ранах, а Белецкий использовал серебряную воду в дозе 20 мг/л после тонзилэктомии в виде полосканий или орошений, Коломийченко показал, что сроки заживления ран после тонзилэктомии при лечении их серебряной водой наступают на 1-2 дня раньше, чем при применении других средств (риванол, фурациллин, перманганат калия). Успешно применялось серебро в дерматологии и венерологии, в качестве наружного средства (примочки и ванночки) при лечении дерматозов вирусного, дрожжевого, стрепто-стафилококкового и трофического происхождения и при лечении ожоговых ран (0,6% азотнокислого серебра). Володкина применяла анодную «серебряную воду» в виде орошений и аппликаций для лечения язвенного гингивостоматита, многоформной экссудативной эритемы, длительно незаживающих язв, острого стоматита, грибковых стоматитов, воспалительно-дистрофической формы пародонтоза. Однако после появления антибиотиков широкого спектра действия, медицинское использование препаратов серебра неуклонно снижалось. **Цель работы:** Изучение противогрибкового действия нерастворимой композиции нитрата серебра и 1-нафтил-5-(2-нитровинил)-4-хлоро-1Н-имидазола к некоторым штаммам дрожжеподобных грибов. **Материал и методы исследования:** Определяли противогрибковое действие нерастворимой композиции нитрата серебра и 1-нафтил-5-(2-нитровинил)-4-хлоро-1Н-имидазола модифицированным методом двукратных серийных расведений, так как исследуемое соединение плохо растворяется в демитилсульфоксиде. **Результаты:** В результате исследования обнаружили, что указанное вещество обладает сравнительно низкой противокандидозной активностью, и подавляет рост *S. Albicans* в концентрации 31,25 мкг/мл. **Выводы:** Потенциальные возможности этого класса веществ и внедрение их в медицинскую практику возможны после дальнейшего изучения производных 1-нафтил-5-(2-нитровинил)-4-хлоро-1Н-имидазола.

ПРЕНАТАЛЬНАЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЯ И НЕЙРОЭНДОКРИННЫЙ ДИСБАЛАНС У ПОТОМСТВА

Вородеева Ю.И., ассистент Запорожского Государственного медицинского университета
Кафедра патологической физиологии (зав. каф. - проф. Колесник Ю.М.)
Научный руководитель: проф. Ганчева О.В.

Цель работы: Установить влияние внутриутробной гипергликемии на нейроэндокринный баланс у самцов крыс препубертатного возраста. **Материал и методы исследования:** Исследования проводились на 30 крысах самцах линии Вистар 3-х месячного возраста, потомках самок с экспериментальным гестационным диабетом. Контролем служили 15 самцов линии Вистар, потомков самок с нормально протекающей беременностью. Животные находились на стандартном рационе при свободном доступе к воде и пище. Для выведения из эксперимента крыс декапитировали под этиминаловым наркозом (40 мг/кг, внутривенно). В экспериментальных группах учитывали вес животного, определяли концентрацию инсулина, лептина, кортикостерона с использованием коммерческих наборов (для определения инсулина DRG, США, кат. №104-2935D; лептина (DRG, США, кат. № 104-2395D; кортикостерона DRG, США, кат. № 1124164D). Проведения исследований строго соответствовал инструкции фирмы-производителя наборов и проводился на микропланшетном фотометре DigiScan-400. Полученные экспериментальные данные обрабатывали параметрической t-статистикой Стьюдента, считая достоверными отличия в сравниваемых группах при $p < 0,05$. **Результаты:** Сегодня считают, что одним из ключевых факторов изменения направленности метаболизма являются пренатальный период, рассматриваемый как этап программирования, и пубертатный период, во время которого происходил запуск и развертывание «программы метаболических сдвигов». Возможно, предпосылки нарушений проявляются еще на этапе препубертатного периода, установление которых позволит осуществлять раннее прогнозирование и диагностику болезней, в патогенезе развития которых лежат метаболические нарушения – это сахарный диабет, ожирение, атеросклероз, артериальная гипертензия. В ходе проведенных нами исследований было установлено, что уже в препубертатном периоде вес самцов экспериментальной группы в 3-х месячном возрасте в два раза превышал показатели контроля, концентрации исследуемых гормонов: лептина в два раза, инсулина на 46 % ($p < 0,05$), кортикостерона на 49 % ($p < 0,05$) достоверно превышали значения группы сравнения. **Выводы:** Таким образом, в ходе проведенного исследования нами было установлено, что у самцов крыс, перенесших внутриутробную гипергликемию, уже в препубертатном периоде наблюдаются нарушения нейроэндокринного баланса. Выявленные сдвиги гормонального баланса развиваются на фоне существенного увеличения массы живот-

<i>Бойманов Ф.Х., Махмудов О.И.</i> МОРФОЛОГИЯ КОЛОТО-РЕЗАННЫХ РАН КОЖИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЧЕЛОВЕКА	293
<i>Боднарчук Ю.В.</i> ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЕПАТОЦИТОВ НЕПОЛОВОЗРЕЛЫХ КРЫС ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ	294
<i>Васильчишина А.В., Хмара А.Б., Никорич Д.М.</i> ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕРХНЕГО ЯГОДИЧНОГО НЕРВА У ПЛОДОВ ЧЕЛОВЕКА	294
<i>Войтко М.Я.</i> ПРОТИВОГРИБКОВОЕ ДЕЙСТВИЕ НЕРАСТВОРИМОЙ КОМПОЗИЦИИ НИТРАТА СЕРЕБРА И 1-НАФТИЛ-5-(2-НИТРОВИНИЛ)-4-ХЛОРО-1Н-ИМИДАЗОЛ	295
<i>Воробеева Ю.И.</i> ПРЕНАТАЛЬНАЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЯ И НЕЙРОЭНДОКРИННЫЙ ДИСБАЛАНС У ПОТОМСТВА	295
<i>Ганчев К.С.</i> ПОЗДНИЕ ПОСТЭКСТРАКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У КРЫС ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ	296
<i>Гиллюк О.В., Ференчук Е.А.</i> АКТИВНОСТИ СУКЦИНАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ И Н ⁺ -АТФ-АЗЫ В ДЕСНАХ КРЫС ПРИ АЛЛОКСАНОВОМ ДИАБЕТЕ	296
<i>Грицюк М.И.</i> ИЗМЕНЕНИЯ НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПАРЦИАЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ПОЧЕК ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ	296
<i>Дикал М.В., Ференчук Е.А.</i> ИЗМЕНЕНИЕ БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В МИТОХОНДРИЯХ ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СУЛЕМОЙ	297
<i>Досмаганбетова Б.А., Бауыржан Х., Каргина Г.К.</i> ОЦЕНКА МУТАГЕННОЙ ОПАСНОСТИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ	297
<i>Жантлесова Т.Б., Бережной В.В.</i> БИОЛОГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ЭФИРНЫХ МАСЕЛ ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ РАСТЕНИЙ СЕМЕЙСТВА ARTEMISIA	298
<i>Иванцов О.Р.</i> РЕАКЦИЯ ИНСУЛИНОЦИТОВ ОСТРОВКОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА МЕДИКАМЕНТОЗУЮ КОРРЕКЦИЮ СТРЕПТОЗОТОЦИНОВОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА	298
<i>Ивасюк С.Н.</i> АНТИМИКРОБНАЯ АКТИВНОСТЬ СЕСКВИТЕРПЕНОВЫХ ЛАКТОНОВ SAUSSUREA PORSII DEGEN	299
<i>Имирова Г.Н.</i> ОСОБЕННОСТИ ТЕХНОЛОГИИ И СТАНДАРТИЗАЦИИ КОЛЛАГЕНА ИЗ СУХОЖИЛИЙ МАРАЛА	299
<i>Исламов Т.Ш.</i> ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗАЖИВЛЕНИЕ РАН.....	300
<i>Исламова З.Б., Балаян Э.В., Джуманова Н.Э., Мамурова Г.Н.</i> НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ И СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ КАК ЗАЩИТА ПРИ ЛЕГОЧНЫХ МИКОЗАХ	300
<i>Кадиркулов Ш.У.</i> ПОРАЖЕНИЕ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ СМЕРТИ ОТ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ И ОЖОГОВОГО ШОКА	301
<i>Калдыбай Д.Н.</i> ЭТНОГРАФИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЯ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ	301
<i>Камалов Т.М.</i> ХАРАКТЕР КОЛОТО-РЕЗАННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПРИ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ	302
<i>Камбаров Ё.</i> АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ НОВООБРАЗОВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО БИОПСИЯМ	302
<i>Кравцова Н.Ю.</i> ЭССЕНЦИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У КРЫС ЛИНИИ SHR	302
<i>Кувандикова Х., Тангилов А.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ СТУДЕНТОВ НА НОСИТЕЛЬСТВО ПАТОГЕННЫХ СТАФИЛОКОККОВ	303
<i>Куралин И.С.</i> ОСОБЕННОСТИ ЗАЖИВЛЕНИЯ ССАДИН ПРИ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ	303
<i>Курбаниязова Ф.З.</i> МОРФОЛОГИЯ И НЕКОТОРЫЕ МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ПЕЧЕНИ	304