

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»

МЕЧНИКОВСКИЕ ЧТЕНИЯ – 2017

90-ая всероссийская научно-практическая конференция
студенческого научного общества с международным
участием

Сборник материалов

под редакцией

д.м.н., профессора А.В. Силина; д.м.н., профессора С.В. Костюкевича



Санкт-Петербург
2017

УДК 61.(001.11+004.11)
ББК 5р
М55

Мечниковские чтения-2017: материалы Всероссийской научно – практической студенческой конференции с международным участием. 26-27 апреля 2017 года / под ред. А.В. Силина, С.В. Костюкевича. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2017. — с.

Материалы освещают результаты актуальных тем фундаментальных и прикладных исследований в области клинической, профилактической медицины, биологических, социальных наук, информационных технологий. Материалы предназначены для студентов, интернов, ординаторов, аспирантов, магистрантов, преподавателей и научных сотрудников ВУЗов, НИИ медицинского профиля, а также специалистов смежных отраслей науки.

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

В.П. Земляной (д.м.н., профессор)

В.Г. Радченко (д.м.н., профессор)

Е.Г. Зоткин (д.м.н., профессор)

К.И. Разнатовский (д.м.н., профессор)

А.В. Козлов (д.м.н., профессор)

Ф.П. Романюк (д.м.н., профессор)

А.В. Мельцер (д.м.н., профессор)

Е.А. Сатыго (к.м.н., доцент)

И.Ш. Якубова (д.м.н., профессор)

СЕКРЕТАРИАТ КОНФЕРЕНЦИИ:

Ответственный секретарь конференции – Сосин Д.С., Баракаева Ф.Р., Манюшина В.М.,
Аликбаев Т.З., Бурлыко А.К., Лагутёнок Е.А., Летуновская О.А., Моисеева А.А.,
Пруненко С.С., Тимирбаева О.Ю., Цололо Я.Б., Щемеров Н.В., Яхин В.Р.

Компьютерная верстка: Баракаева Ф.Р. Аликбаев Т.З., Моисеева А.А., Тимирбаева О.Ю

Студенческое научное общество СЗГМУ им. И.И. Мечникова

тел.: +7 (812) 303-50-00, доб. 8774

email: sovetsno@szgmu.ru

szgmu.ru

vk.com/sno_nwsmu

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|--|-----|
| ОГЛАВЛЕНИЕ | 3 |
| ИСТОРИЯ СНО СЗГМУ им. И.И. МЕЧНИКОВА | 4 |
| АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ | 7 |
| АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ | 24 |
| АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ | 30 |
| БИОЛОГИЧЕСКАЯ ХИМИЯ | 37 |
| ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ: ГЕПАТОЛОГИЯ, НЕФРОЛОГИЯ | 48 |
| ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ | 57 |
| ГИГИЕНА ПИТАНИЯ И ДИЕТОЛОГИЯ | 65 |
| ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ | 67 |
| КАРДИОЛОГИЯ | 71 |
| КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА | 82 |
| КЛИНИЧЕСКАЯ НЕВРОЛОГИЯ | 83 |
| КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ | 93 |
| КОММУНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА | 96 |
| ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ | 100 |
| МЕДИЦИНА ТРУДА, РАДИАЦИОННАЯ ГИГИЕНА И ГИГИЕНА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ | 104 |
| МЕДИЦИНСКАЯ БИОЛОГИЯ | 116 |
| МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА И ФИЗИКА | 122 |
| МЕДИЦИНСКАЯ МИКРОБИОЛОГИЯ | 129 |
| МОРФОЛОГИЯ | 143 |
| ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ | 175 |
| ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ | 192 |
| ОФТАЛЬМОЛОГИЯ | 197 |
| ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ | 202 |
| ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ, ПСИХОЛОГИЯ И ПЕДАГОГИКА | 210 |
| ПЕДИАТРИЯ И ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ | 214 |
| ПЕДИАТРИЯ И НЕОНАТОЛОГИЯ | 221 |
| ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЕ И ГУМАНИТАРНЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЛАТЫНИ | 227 |
| ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ | 229 |
| СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО | 232 |
| СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫЕ НАУКИ | 235 |
| СТОМАТОЛОГИЯ | 256 |
| СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА | 261 |
| ТОКСИКОЛОГИЯ, ЭКСТРЕМАЛЬНАЯ И ВОДОЛАЗНАЯ МЕДИЦИНА | 263 |
| ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ | 264 |
| УРОЛОГИЯ | 266 |
| ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА | 268 |
| ФИЗИОТЕРАПИЯ | 270 |
| ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ | 270 |
| ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИЯ | 280 |
| ХИРУРГИЯ | 282 |
| ЭНДОКРИНОЛОГИЯ | 299 |
| ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ | 305 |

ИССЛЕДОВАНИЕ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НА ТЕРРИТОРИИ ПЕРМИ И ПЕРМСКОГО КРАЯ

*Полухинских А.Э., 2 курс, педиатрический факультет,
Сидорчева М.В., 2 курс, педиатрический факультет
ФГБОУ ВПО ПГМУ им. ак. Е.А.Вагнера, Пермь
Руководитель темы: к.м.н., доцент Еремченко Н.В.,
к.м.н. Патлусова Е.С.*

Актуальность. Пороки развития органов мочевой системы занимают одно из лидирующих мест среди аномалий не совместимых с жизнью, поэтому являются частой причиной прерывания беременности не только в Пермском крае, но и в целом на территории России. Основными причинами появления пороков развития почек являются генетическая предрасположенность (в 75% случаев), в остальных случаях явная причина не была выявлена, среди предполагаемых причин: условия окружающей среды, перенесенные вирусные заболевания матерью во время беременности, наличие вредных привычек у родителей ребенка. Данные полученные нами в ходе исследования могли бы быть интересны врачам ультразвуковой диагностики, педиатрам, урологам и нефрологам при диагностике и лечении пороков развития у детей первого года жизни.

Цель. Выявление наибольшего числа, встречаемых на территории Перми и Пермского края, отклонений от нормы в определенные периоды жизни ребенка, а также изучение и классификация пороков развития почек, сформированных на различных стадиях эмбриогенеза.

Материалы и методы. Анализ данных, полученных из материалов патологоанатомических исследований патоморфологического отделения Краевой детской клинической больницы г. Перми за первые три квартала 2016 года. Были взяты данные по детям, умершим в возрасте от одного дня до одного года. Статистика частоты смертности детей от пороков развития почек была взята по Пермскому краю, по городу Перми отдельно за период с 2000 по 2013 года. Также мы рассматривали данные по детям, умершим вне родильных отделений и по маловесным плодам.

Результаты. Количество умерших от пороков развития почек за 13 лет в Пермском крае составило 12 детей в возрасте от 0 до 1 года или 0,5% от общего числа умерших от пороков развития детей в период с 2000 по 2013 год. На территории города Перми в течение этого же времени умер 21 ребенок в возрасте от 0 до 1 года или 0,82% от общего количества умерших в родильных отделениях детей. Вне родильных отделений от пороков развития почек погибло 14 детей (0,55% от общего числа всех умерших за это время детей от тех или иных пороков развития).

Выводы. Пороки развития почек занимают 3,5% от числа всех встречаемых аномалий развития на территории Перми и Пермского края. К наиболее часто встречающимся порокам развития почек относятся такие как: удвоение почек (полное и неполное), агенезия почек, гипоплазия, гидронефроз, поликистоз почек детского типа. Многие из этих пороков не совместимы с жизнью и требуют вынужденного прерывания беременности.

К ВОПРОСУ О КРАСНОМ ЯДРЕ КАК ПРОМЕЖУТОЧНОЙ СТРУКТУРЕ В ЦЕНТРАЛЬНЫХ СИСТЕМАХ УПРАВЛЕНИЯ ЛИЦЕВЫМИ МЫШЦАМИ У БЕЛОЙ МЫШИ.

*Мокрушина Е.А., Охотникова А.А.
ФГБОУ ВО УдГУ, Ижевск
Руководитель темы: к.б.н. Мокрушина Е.А.*

Актуальность. Известно, что красное ядро (КЯ) является координационным центром экстрапирамидной системы. Нами высказывается предположение, что КЯ может быть премоторным образованием в центральных системах управления лицевыми мышцами у белой мыши, к которым относят кортико- и тектофациальную системы. Так при микроstimуляции (МС) КЯ у белой мыши регистрируются двигательные ответы губы, вибриссы, глаз, век. А с помощью метода антероградной дегенерации нервных волокон с последующей их импрегнацией серебром были обнаружены текто- и кортикорубральные проекции. Однако возможности данного метода ограничены.

Цель. Целью данной работы явилось комплексное изучение афферентных связей КЯ, а также структурной организации ядра.

Материалы и методы. Опыты проводились на взрослых белых мышцах обоего пола, весом 20-35 г. В качестве наркоза использовали золетил100 (70 мг/кг) внутривентриально, для подкожной анестезии – 0,5% новокаин. 15 животным производили окрашивание нервной ткани методом Ниссля. В качестве красителя применяли метиленовый синий. Готовые препараты изучали под световым микроскопом марки «Jenaval». На фотографиях отмечали контуры КЯ, после чего с использованием программы «Corel draw-11.0» строили объемную реконструкцию КЯ у белой мыши. 13 мышам для изучения афферентных связей КЯ использовали метод ретроградного транспорта примулина «Serva». Инъекции примулина в КЯ осуществляли по стереотаксическому атласу мозга мыши при частоте тока 1 импульс в сек., длительности 200 мс, силе тока 10-15 мкА, на аноде. Меченые примулином клетки исследовали под люминесцентным микроскопом «Люам И-1».

Результаты. На основании полученных данных методом Ниссля была построена объемная реконструкция КЯ у белой мыши, а также изучена мелко- и крупноклеточная части ядра. С помощью метода ретроградного транспорта трайсера меченые примулином клетки были обнаружены в motor cortex, lamina, Nuc. caudatus, Nuc. lateralis septi, claustrum, globus pallidus, Nuc. triangularis septi, Nuc. ventralis thalami pars lateralis, Nuc. Darkcshevitsh et Cajal, substantia grisea pontis, Nuc. ruber, Nuc. posterior thalami, substantia nigra, colliculus anterior, Nuc. reticularis tegmente pontis, Nuc.n.oculomotorius, somatosensory cortex, Nuc. mesencephali n. trigemini, Nuc. centralis superior, Nuc. raphe pallidus, magnus et dorsalis, Nuc. n. facialis, Nuc. medialis cerebelli, что указывает на афферентные связи с данными образованиями. Большинство выявленных афферентных связей КЯ направлены на регуляцию соматической мускулатуры, по большей части, и входят в состав экстрапирамидной системы, в то время как лицевой – незначительно. Это подтверждает МС КЯ у белой мыши, а также эксперименты Магнуса на рубеже 19-20 в.в. по изучению установочных

рефлексов и распределению тонуса мышц. Однако КЯ могут выступать промежуточными образованиями в центральных системах управления лицевыми мышцами, на что указывают обнаруженные проекции высших центров этих систем и их премоторных образований с КЯ. Вероятно, на уровне КЯ обеспечивается непосредственное поддержание тонуса мышц как скелетных, так и лицевых. Возможно, это задает определенную специфику и определенный уровень активности животного в соответствующей ситуации, что носит приспособительный характер.

Выводы. На основании полученных данных построена объемная реконструкция красного ядра у белой мыши, выявлены афферентные связи красного ядра с различными структурами ЦНС, которые входят не только в состав экстрапирамидной системы, но и центральных систем управления лицевой мускулатуры, регулируя тонус мышц.

МОРФОЛОГИЯ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ В ПЕРМСКОМ КРАЕ

*Сидорчева М.В., 2 курс, педиатрический факультет,
Полухинских А.Э., 2 курс, педиатрический факультет*

ФГБОУ ВПО ПГМУ им. ак. Е.А.Вагнера, Пермь

Руководитель темы: к.м.н., доцент Еремченко Н.В.,
к.м.н. Патлусова Е.С.

Актуальность. На сегодняшний день одним из наиболее важных критериев оценки органов являются размеры, т.к. именно они во многом определяют состояние при врожденных аномалиях и приобретенной патологии. Полученные нами данные могли бы быть интересны врачам ультразвуковой диагностики, педиатрам, урологам, а так же нефрологам. Ведь необходимо знать точные границы, в пределах которых может варьировать здоровая почка. В данной работе были детально рассмотрены размеры почек детей в возрасте от одного дня до одного года.

Цель. Сопоставление размеров почек у детей первого года жизни с литературными данными, выявление наибольшего числа отклонений от нормы в определенные периоды жизни ребенка.

Материалы и методы. Наше исследование было проведено на основе данных, полученных из материалов патологоанатомических исследований патоморфологического отделения Краевой детской клинической больницы города Перми за первые три квартала 2016 года. Были взяты данные по детям, умершим в возрасте от одного дня до одного года. Необходимо отметить, что для исследования были использованы размеры почек детей, причиной смерти которых не являлись болезни или патологии мочевыделительной системы. Соответственно возрастной категории все дети были разделены на 7 групп (1-3 дня, 4-15 дней, 16-29 дней, 1-2 месяца, 3-6 месяцев, 7-11 месяцев, 1-2 года). Размеры их почек были сопоставлены с литературными источниками. В качестве показателей нормы были взяты данные из исследовательской работы «Ультразвуковые нормативы размеров почек у детей Чувашской Республики» ГОУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития Чувашии, Чебоксары.

Результаты. При сопоставлении размеров почек с литературными данными в 1 группе (1-3 дня), 3 группе (16-29 дней) и 5 группе (3-6 месяцев) были выявлены отклонения. В 1 и 3 группе с литературными данными не совпала длина почки, а в 5 группе ширина почки. Выявленные отклонения были незначительные (в пределах 1 см). В остальных группах не было выявлено отклонений. Большие отклонения были связаны с врожденными патологиями или заболеваниями почек и не учитывались в данном исследовании.

Выводы. В целом же размеры почек данных детей соответствовали показателям нормы. Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что размеры почек на первом году жизни могут зависеть от индивидуальных особенностей ребенка

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

Погудина Ю.С., 1 курс, лечебный факультет

МУ «Реавиз», Самара

Руководитель темы: к.м.н., доцент Супильников А. А

Актуальность. Шизофрения - это психическое заболевание, изучением которого занимается такая наука, как психиатрия. Диагностировать любое психическое заболевание довольно сложно. К примеру, для диагностики шизофрении не существует лабораторного теста. Существуют классификации шизофрении. Различным формам шизофрении присущи определённые симптомы. Однако, и сейчас имеются противоречия, нет согласия между различными классификациями.

Цель. Исследования по морфологическим изменениям в головном мозге при различных формах шизофрении.

Материалы и методы. Проанализировано несколько современных статей, а также книга Русских В. Н., Русских В. В. «Патологическая анатомия и патогенез психических заболеваний». Материалы, послужившие основой для данной книги, были собраны авторами на протяжении ряда лет в таких крупных психиатрических учреждениях, как Московская областная психиатрическая больница им. Яковенко (главный врач — В. М. Баншиков, заведующий прокуратурой — В. Н. Русских), Психиатрическая больница им. Ганнушкина и Институт психиатрии Министерства здравоохранения СССР.

Результаты. Было замечено, что морфологические изменения могут зависеть от продолжительности заболевания, а также, от формы шизофрении. В некоторой части результатов патогистологических исследований при кататонической форме шизофрении слои были лучше выражены, чем при галлюцинаторно- параноидной. При длительном течении заболевания отклонения от нормы в головном мозге было больше, чем на ранних сроках болезни.

Выводы. На данном этапе ведется работа по исследованию головного мозга у больных по трём формам шизофрении, а именно с параноидной, гебефренической и кататонической