

Виконавець: Ткаченко О.В. - студ. VI курсу мед. ф-ту
Науковий керівник: канд. біол. наук доц. Запорожець Т.М.
Кафедра нормальної фізіології

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Метою нашого дослідження було вивчення впливу вітамінів-антиоксидантів А, Е, С і Р на показники мієлограми за умов гострої ішемії головного мозку у щурів.

В наслідок односторонньої 15-хвилинної ішемії головного мозку у щурів відмічалось посилення проліферативних процесів в еритроїдному ряді та гальмування в мієлоїдному ряді кісткового мозку. Введення вітамінного комплексу (vit А, Е, С, Р) посилювало процеси проліферації еритроїдного та мієлоїдного ростків, але зменшувало процеси диференціювання клітин червоного ростка кровотворення.

ВПЛИВ ВІТАМІНІВ-АНТИОКСИДАНТІВ (А, Е, С, Р) НА ПОКАЗНИКИ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ ЗА УМОВ ГОСТРОЇ ІШЕМІЇ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У ЩУРІВ

Виконавці: Ткаченко О.В. - студ. VI курсу мед. ф-та, Кисіль О.А. - студ. II курсу мед.
ф-ту

Науковий керівник: канд. біол. наук доц. Запорожець Т.М.
Кафедра нормальної фізіології

Українська медична стоматологічна академія, Полтава

Метою нашого дослідження було вивчення впливу вітамінів-антиоксидантів А, Е, С і Р на показники периферичної крові за умов гострої ішемії головного мозку у щурів.

Ішемію головного мозку у щурів викликали шляхом односторонньої перев'язки сонної артерії на 15 хв. Ця патологія не викликала зміни кількості еритроцитів та гемоглобіну, але призводила до гальмування ШОЕ, зменшення паличкоядерних нейтрофілів і моноцитів. Кількість сегментоядерних нейтрофілів і еозинофілів не змінилась, а лейкоцитів збільшилась.

Приєм комплексу вітамінів (vit А, Е, С, Р), на протязі 14 днів перед ішемією головного мозку у щурів призводив до зниження кількості еритроцитів, гемоглобіну та прискоренню ШОЕ, збільшенню паличкоядерних, сегментоядерних та еозинофілів периферичної крові.

ОПОРТУНІСТИЧНІ ІНФЕКЦІЇ У ХВОРИХ НА СНІД

Виконавець: Давиденко С.В. - студ. II курсу стомат. ф-ту
Наукові керівники: доц. Федорченко В.І., ас. Лимаренко Н.П.

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Українська медична стоматологічна академія, Полтава

Можливо, ідея ВІЛ-інфекції з'явилася нещодавно, але захворюваність на неї поступово набуває характеру епідемії. Серед країн СНД Україна займає перше місце по кількості ВІЛ-інфікованих на душу населення. У Полтаві та Полтавській області, як і в усьому світі (за даними літератури), поширюється захворюваність на ВІЛ-інфекцію. Враження імунної системи, зокрема Т-хелперів, веде до неспроможності організму людини протистояти умовно-патогенній флорі зовнішнього середовища. Спостерігається також (за даними літератури) прогресуюча мультифокальна енцефалопатія (враження мікроглії).

Проведено аналіз клінічних досліджень 39 хворих на ВІЛ-інфекцію в різних стадіях хвороби: безсимптомного носійства, генералізованої лімфаденопатії, СНІД-асоційованого комплексу. Вік хворих від 22 до 46 років. Стадію безсимптомного носійства визначено у 29 хворих, генералізованої лімфаденопатії - 6, СНІД-асоційованого комплексу - 4. Виявлення клінічних проявів кандидозу зіву, трахеї, бронхів мало місце у 17 хворих, що складає 43 % обстежених. У одного хворого з генералізованою лімфаденопатією мали місце прояви герпетичної інфекції шкіри та очей. Пневмоцистна пневмонія, викликана *Pneumocystis carinii*, спостерігалася також у 1 хворого. Причиною запалення легенів у інших пацієнтів виступали такі збудники, як *H. influenzae*, *S. pneumoniae*. Туберкульоз легенів з ексудативним плевритом з проявами криптоспоридіозу спостерігався у 2 хворих. У клінічних проявах хвороби спостерігалися хакексія, анемія, постін'єкційні абсцеси, паховий лімфаденіт.