

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

БЕЗСИМПТОМНІ СТАДІЇ РОЗВИТКУ МАЛЯРІЙНОГО ПЛАЗМОДІЯ

Курінна В. С.

Запорізький державний медичний університет,

Вступ. Для життєвого циклу малярійних плазмодіїв характерні три інвазивні стадії, з яких, спорозоїт і тканинний мерозоїт, проникають у гепатоцити та еритроцити людини, а ооциста – епітеліальні клітини шлунку малярійного комара [Mota M.M. et al., 2002; Harris I. et al., 2010]. Кожній стадії збудників малярії властиві певний комплекс антигенів та молекулярних механізмів, необхідних для вторгнення у клітини-хазяїни, встановлення яких може забезпечити розробку антималарійних вакцин, моніторинг, профілактику та ліквідацію цієї хвороби [ВООЗ, 2015; Olliaro P.L. et al, 2016]. **Мета роботи** полягала у визначенні сучасного стану досліджень безсимптомних, доеритроцитарних стадій збудника. **Матеріали та методи.** Матеріалом для роботи були наукові публікації вільного доступу та порівняльні бази даних ресурсу геному Plasmodium – <http://Plasmo DB.org>. **Результати.** Аналіз досліджень маляріологів різних країн дозволяє виділити у доеритроцитарному циклі розвитку збудників малярії чотири періоди [Mota M.M. et al., 2002; Risco-Castillo L. et al., 2015;

Yang et al., 2017]. Перший період – шлях спорозоїту від шкіри до печінки. Разом зі слиною комара декілька сотень спорозоїтів потрапляють у шкіру людини де шляхом безперервного ковзання випадково рухаються за схемою руху штопора. Цю здатність спорозоїтів забезпечує білок тромбоспондін (TRAP). Для вторгнення у клітини синусоїдального шару використовуються молекули SPECT1 і SPECT2/PPLP1. Другий період – непродуктивна інвазія гепатоцитів, яка відбувається коли спорозоїти утворюють транзитні вакуолі, вихід з яких залежить від білка PPLP1. Деякі спорозоїти не можуть вийти з цих вакуолей і деградуються лізосомами. Третій період – продуктивна інвазія гепатоцитів, яка характеризується утворенням паразитофорної вакуолі (ПВ), завдяки участі двох білкових молекул паразита – P36 і P52. Четвертий період – реплікація збудника та вихід тканинних мерозоїтів у кровообіг. У ПВ інвазивний спорозоїт диференціює і перетворюється у трофозоїт, який росте і різко збільшує свої розміри, з подальшою інтенсивною шизогонією та утворенням тканинних мерозоїтів. Це остання стадія розвитку плазмодія у клітинах печінки, яка закінчується загибеллю і відривом гепатоцитів та виходом у синусоїдальну судину мерозоїтних везикул. Надалі мерозоїтні везикули накопичуються та розщеплюються у капілярах легень і тканинні мерозоїти потрапляють у кровообіг, де почнеться еритроцитарний цикл розвитку плазмодія з клінічними проявами. Таким чином, розглянуті безсимптомні стадії плазмодія протягом розвитку за необхідності значно змінюють свій фенотип, що забезпечується наявністю трьох геномів: ядерного, мітохондріального та апікопласта, які вивчені недостатньо [Bourgard C. et al., 2018]. Наразі, молекулярно-генетичні дослідження [Koepfli C. et al., 2011] 1162 генотипів *Plasmodium vivax*, виявлених у 2117 зразках крові хворих на малярію у Папуа-Новій Гвінеї, показали велику генетичну гетерогенність та поліклональність збудника, що саме і викликає значні труднощі у розробці антималярійної вакцини. **Висновки.** 1. Безсимптомна інвазивна стадія малярійного плазмодія для людини – спорозоїт у своєму розвитку проходить чотири періоди, змінюючи фенотип при перетині синусоїдального шару клітин (TRAP, SPECT1, SPECT2/PPLP1), утворенні паразитофорної вакуолі (P36 і P52) та мерозоїтних везикул. 2. Велика генетична гетерогенність та поліклональність збудника викликає значні труднощі у розробці антималярійної вакцини.

Демченко О. В., Підкова В. Я. ОЦІНКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я ТА ДОТРИМАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ УЧНІВ ШКОЛИ-ГІМНАЗІЇ	10
Димченко А., Терновий Д. ТРОМБОЦИТОПЕНІЯ У ПОСДНАННІ З ТРОМБОЦИТОПАТІЄЮ ЯК ОБМЕЖУЮЧИЙ ФАКТОР ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ПЛАЗМИ, ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ (ПЗТ).....	11
Дорошенко Е. Ю., Джонсон А. С., Гурєєва А. М. ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО СТАНУ СТУДЕНТОК 1-2 КУРСІВ З УРАХУВАННЯМ ВПЛИВУ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	11
Дорошенко Е. Ю., Сазанова І. О., Гурєєва А. М., Юрченко П. Г. ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ ЗАНЯТЬ З ФІТНЕСУ В ПРОФЕСІЙНО-ПРИКЛАДНІЙ ФІЗИЧНІЙ ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТОК МЕДИЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	12
Ель-Назер Дайана Яхья КЛІЩІ ОСТРОВА ХОРТИЦІЯ.....	12
Жеребятєєв О. С., Камишний О. М. РЕЦЕПТОР КОРОТКОЛАНЦЮГОВИХ ЖИРНИХ КИСЛОТ FFAR2 ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИЙ ОКСАЗОЛОН- ІНДУКОВАНИЙ КОЛІТ У ЩУРІВ.....	13
Засідко В. В. ВПЛИВ N-(4-ХЛОРФЕНІЛ)-2-АЦЕТАМІДУ 6-ОКСО-5,6-ДИГІДРО[1,3]-ТІАЗОЛ[2,3-b][1,2,4] ТРІАЗОЛ-6-ОНУ НА ЖИТТЄЗДАТНІСТЬ ГРИБІВ РОДУ <i>SANDIDA</i> З РІЗНОЮ МЕТАБОЛІЧНОЮ АКТИВНІСТЮ.....	13
Ізвсков А. В., Атоян Г. С., Войтович О. В. ПРОДУКЦІЯ АНТИБІОТИКІВ ПЛІСНЯВИМИ ГРИБАМИ	13
Камышний А. М., Букина Ю. В., Шеенко О. С. ОПРЕДЕЛЕНИЕ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ВНЕКЛЕТОЧНЫХ ЛОВУШЕК И КОНЦЕНТРАЦИИ КОРОТКОЦЕПОЧЕЧНЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ПРИ ВВЕДЕНИИ САЛЬМОНЕЛЛ, ВАНКОМИЦИНА И <i>V.FRAGILIS</i>	14
Клименко В. І., Кремсарь І. М. МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНИЙ СТАН ЦЕНТРІВ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНИТАРНОЇ ДОПОМОГИ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ	14
Ковтуненко І. М. ЗМІНИ ПИЛКУВАННЯ АЕРОАЛЕРГЕННИХ РОСЛИН ТА КЛІМАТИЧНІ АНОМАЛІЇ.....	14
Колесник Ю. М., Федотова М. І. БАЛАНС ІЗОФОРМ СИНТАЗИ ОКСИДУ АЗОТУ У МІОКАРДІ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЮ ГІПОКСІЄЮ	15
Колесник Ю. М., Ширяєва А. О. СТАТЕВИЙ ДИМОРФІЗМ ПОКАЗНИКІВ БІОІМПЕДАНСНОЇ СПЕКТРОСКОПІЇ ТІЛА ЩУРІВ У ЕКСПЕРИМЕНТІ.....	15
Курінна В. С. БЕЗСИМПТОМНІ СТАДІЇ РОЗВИТКУ МАЛЯРІЙНОГО ПЛАЗМОДІЯ.....	15
Куц О. Г., Аравицкий Е. О. ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ SK5/14 ⁺ -ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК ТИМУСА КРЫС В НОРМЕ И ПОСЛЕ ПРЕНАТАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ СТАФИЛОКОККОВОГО АНАТОКСИНА	16
Куц О. Г., Шведова Т. А., Петріщев В. В., Нестеренко К. В. ДОСЛІДЖЕННЯ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ СЕРЕД ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ ІЗ ІНДІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ УЛЬТРАЗВУКОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....	16
Литкін Д. В., Загайко А. Л., Брюханова Т. А., Шкапо А. І. ВПЛИВ ІНГІБІТОРІВ АРОМАТАЗИ НА МАРКЕРНІ ПОКАЗНИКИ ПЕРЕБІГУ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ХОМ'ЯЧКІВ.....	17
Лозовська Ю. В., Лук'янова Н. Ю., Задворний Т. В., Чехун В. Ф. ЗМІНИ ВМІСТУ ЛАКТОФЕРИНУ, ЗАГАЛЬНОГО ЗАЛІЗА ТА АЛЬБУМІНУ У СИРОВАТЦІ КРОВІ ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД МОЛЕКУЛЯРНО-БІОЛІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПУХЛИН.....	17
Лукаш А. Ю., Павлов С. В. МАРКЕР ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ – НІТРОТИРОЗИН – В ДІАГНОСТИЦІ ТА ПРОГНОЗУВАННІ ПЕРЕБІГУ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ	18
Maganty V., Vizir V. A. HYPERHOMOCYSTEINEMIA AS A PREDICTOR OF ORGAN-TARGETS SUBCLINIC DAMAGE IN HYPERTENSIVE PATIENTS	18
Малєєва Г. Ю., Білосор О. Р. ОСОБЛИВОСТІ ІІ ХВИЛІ ПАЛІНАЦІЇ У ЗАПОРІЖЖІ В 2017 РОЦІ	19
Марченко І. В., Зарва А. О., Дубовик Є. І. АСОЦІАЦІЯ rs997509 ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА <i>ENPP1</i> З РОЗВИТКОМ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2-ГО ТИПУ В УКРАЇНСЬКІЙ ПОПУЛЯЦІЇ	19
Михайлик Е. А. ВЛИЯНИЕ АЛЬФА-ЛИПОЛИПОЙ КИСЛОТЫ НА МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ.....	20