

**Висновки.** Для пацієнтів з ІХС найбільші зміни в згортальній системі крові реєструються з боку внутрішнього та зовнішнього шляху згортання крові, а саме вкорочення АЧТЧ на 11,81 % ( $p < 0,01$ ) та ПТЧ на 12,3 % ( $p < 0,001$ ) та збільшення вмісту фібриногену на 39,6 % ( $p < 0,001$ ) порівняно з контролем. З боку антикоагулянтної активності крові відзначається виснаження АТ III на 4,2 % ( $p < 0,05$ ), ПС — на 9,8 % ( $p < 0,01$ ). У пацієнтів з ІХС хронічного перебігу характерні активація всіх ланок згортання крові з переважною активацією кінцевого етапу, утворення кров'яного згустка, про що свідчить статистичне значуще вкорочення ТЧ на 17,6 % ( $p < 0,001$ ), а також підвищення рівня фібриногену на 39,6 % ( $p < 0,001$ ) щодо контрольної групи. У цій групі хворих антикоагулянтний потенціал також був більш вираженим: АТ III — на 22,5 % ( $p < 0,001$ ), а ПС — на 16,7 % ( $p < 0,001$ ). Хронічний перебіг ІХС призводить до вірогідного пришвидшення останнього етапу утворення кров'яного згустка, на що вказує скорочення ТЧ на 16 % ( $p < 0,001$ ), підвищення фібриногену — на 20,8 % ( $p < 0,001$ ), а також пригнічення антикоагулянтної активності АТ III на 19,2 % ( $p < 0,001$ ) та ПС — на 7,6 % ( $p < 0,001$ ). Такі зміни свідчать про більш значне пригнічення антикоагулянтного потенціалу та гіперкоагуляційний стан у пацієнтів з ІХС з хронічним перебігом.

### **ВИВЧЕННЯ МІКРОБНОГО СКЛАДУ ЗУБНОГО НАЛЬОТУ ТА ВИКОРИСТАННЯ ЗУБНИХ ПАСТ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**

Дмитренко А. Ю.<sup>1</sup>

Наукові керівники: Дубініна Н. В.<sup>2</sup>, Мокляк Н. А.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Первомайський ліцей №7 Первомайської міської ради Харківської обл., Первомайськ,  
Україна

<sup>2</sup>Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна  
dubininanata13@gmail.com

**Вступ.** Профілактика стоматологічних захворювань є важливою для кожної людини та залишається однією з актуальних проблем сучасної медицини. При недостатньо ретельному догляді за порожниною рота на зубах утворюється наліт (зубна бляшка) до складу якого входять залишки їжі та різноманітна мікрофлора у вигляді асоціацій мікроорганізмів. Рациональна гігієна порожнини рота з використанням засобів направленої дії є одним з масових і найбільш ефективних методів профілактики стоматологічних захворювань.

**Мета дослідження.** Оптимізація вибору зубних паст з метою профілактики стоматологічних захворювань.

**Матеріали та методи.** Зубні пасти: Blend-a-med, President Classic, Colgate. Методи: мікроскопічний, бактеріологічний, мікологічний, статистичний.

**Результати дослідження.** Лабораторні дослідження проводились протягом 21 дня до застосування зубних паст та в динаміці застосування. В експерименті залучено 9 респондентів, які розподілили на 3 групи, кожна група (по 3 респондента) використовувала 1 вид пасти. До початку досліджень учасники експерименту користувалися іншими різними зубними пастами. В результаті мікробіологічних досліджень встановлено наявність зміни якісного та кількісного

складу зубного нальоту. Використання пасти Blend-a-med супроводжувалось зменшенням кількості та заміщенням стафілококів мікрококами (умовно-патогенна мікробіота на сапрофітну); використання пасти Colgate – майже повною елімінацією представників умовно-патогенної мікробіоти; використання пасти President Classic- заміщенням умовно-патогенних грибів(кандида)сапрофітними прокаріотами (бактероїдами).

**Висновки.** Підтверджено, що використані в експерименті зубні пасти виявляють профілактичний ефект, але їх застосування терміном більш ніж 3 тижні супроводжується формуванням резистентності мікроорганізмів до них. При використанні зубних паст в якості профілактичних засобів необхідна обов'язкова їх зміна кожні 3-4 тижні.

## СКРИНІНГ ГЕМОТРАНСМІСИВНИХ ІНФЕКЦІЙ У ДОНОРІВ КРОВІ, МЕТОДОМ ІМУНОХЕМІЛЮМІНЕСЦЕНТНОГО АНАЛІЗУ

Дмитрієва А. М.

Науковий керівник: Литвиненко Г. Л.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

dmitrieva99asya@gmail.com

**Вступ.** За даними ВООЗ в усьому світі щорічно виконуються приблизно 234 мільйони великих оперативних втручань, причому 63 мільйони осіб потребують хірургічних втручань внаслідок травматичних ушкоджень, 31 мільйон – з приводу раку і 10 мільйонів – внаслідок ускладнень, пов'язаних з вагітністю.

На сьогоднішній день головною задачею суб'єктів служби крові є обстеження донорської крові, сучасними методиками з використанням високотехнологічного обладнання, що забезпечує європейський стандарт тестування крові. Для запобігання поширенню інфекційних захворювань внаслідок використання крові та компонентів крові в лікувальних цілях важливим є дослідження крові на гемотрансмисивні захворювання найбільш точними та верифікованими методиками.

**Мета дослідження.** Провести порівняння методик імунохемілюмінесцентного та імуноферментного аналізу при дослідженні донорської крові та компонентів на гемотрансмисивні інфекції.

**Матеріали та методи.** В нашій роботі використовували методи імунохемілюмінесцентного та імуноферментного аналізу, визначалися чинники які впливають на хибно позитивні результати, аналітичний огляд літератури, статистичні методи дослідження.

**Результати дослідження.** Ми провели статистичну оцінку результатів досліджень отриманих при обстеженні донорів крові та компонентів в Харківському обласному центрі служби крові на з гемотрансмисивні інфекції: вірусний гепатит В,С, ВІЛ та сифіліс. За період 2019-2021 було обстежено 95 173 донори на наявність гемотрансмисивних інфекцій. хочемо відмітити, що методикою імуноферментного аналізу підтвердження позитивних результатів становить: Гепатит В – 95%; Гепатит С – 95,5%; ВІЛ 1, 2 – 90%;Сифіліс – 89,9%. Причиною хибно позитивних результатів при використанні даної методики були наступні фактори виділенні нами: тривале зберігання крові, забір крові голками з малим діаметром, неправильно