

вивчення порівняльної антимікробної активності використовували супозиторії фарматекс, еротекс, у складі яких містяться бензалконію хлорид; супозиторії гексикон. Один вагінальний супозиторій гексикон містить 16 мг хлоргексидину біглюконату.

Дослідження антимікробного спектру і чутливості клінічно значущих мікроорганізмів до десептолу, фарматексу, еротексу, гексикону проводили триохратно за загальноприйнятою методикою на музейних і клінічних штамах.

Встановлено, що супозиторії десептол, фарматекс, еротекс, гексикон виявили глибоку дію на грампозитивні та грамнегативні бактерії, дріжджоподібні гриби роду *Candida*. Супозиторії з декаметоксином виявились при порівнянні спектру та вираженості дії з фарматексом, еротексом, гексиконом найбільш ефективними, проявляючи бактерицидну, вірусцидну, протистцидну, фунгіцидну активність. Супозиторії з декаметоксином на основі овуцир характеризуються повільним формуванням резистентності у мікроорганізмів.

Дослідження антимікробних, біологічних властивостей супозиторіїв, що містять декаметоксин на основі гідрофільних напівсинтетичних гліцеридів, заслуговують на подальше всебічне вивчення для створення нової лікарської форми, яку можна застосовувати профілактики та лікування гнійно-запальних захворювань.

С. А. Коваль

### ДИНАМИКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ССТОЯНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ

Кафедра алергології, імунології та ендокринології

Научний керівитель –

д.м.н. Михайличенко Т.Е.

Донецький національний медичинський університет ім.Горького

Цель. Оценить динамику функционального состояния головного мозга по данным электроэнцефалографии (ЭЭГ) у больных

сахарным диабетом (СД) 1 типа при использовании комплексной терапии.

**Материалы и методы.** Обследовано 30 больных СД 1 типа. I группу составили 14 больных с СД 1 типа средней тяжести, с длительностью заболевания 5-10 лет. II группу составили 16 больных СД 1 типа средней тяжести с длительностью заболевания 10-15 лет. Доза инсулина подбиралась с учётом глюкометаболической ситуации. Всем больным в схему лечения были включены актовегин, берлитион, прамистар. Курс лечения составил 21 день. Регистрацию биэлектрической активности проводилась на 16-канальном электроэнцефалографе «Medicor» (Венгрия). Данные оценивались по классификации Е.А.Жирмунской.

**Результаты.** До лечения у больных I группы преобладал 1 тип ЭЭГ (организованный) и 4 тип ЭЭГ (дезорганизованный) с доминирующей альфа-активностью.

До лечения у больных II группы зафиксирован 3 тип ЭЭГ (десинхронный) и 4 тип ЭЭГ.

После лечения у пациентов I группы преобладал 1 тип ЭЭГ, что, вероятно, связано с нормализацией метаболизма головного мозга.

После лечения у пациентов II группы выявлена положительная динамика в виде снижения количества медленной активности (тета- и дельта-диапазона), нормализации показателя альфа-активности.

**Выводы.** Таким образом, результаты курсовой комплексной терапии больных СД 1 и 2 типов показали её эффективность. Отмечена положительная динамика функционального состояния головного мозга по данным ЭЭГ.

К. В. Ковальова

### ВАЖЛИВІСТЬ РОЗВИТКУ УЯВИ СТУДЕНТІВ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ

Вінницький національний аграрний університет

м.Вінниця, Україна

Вивчення іноземної мови - складний, багатограний процес, який вимагає згуртованості дій викладача та студента. Творчому та ініціативному вчителю легше створити позитивний мікроклімат в аудиторії

та прищепити любов до іноземної мови. Уява – завжди непередбачувана, відтак її використання в педагогіці сприяє новизні матеріалу, а все нове і нетрадиційне – вабить та захоплює. Орієнтація сучасної педагогіки на формування у студентів якостей творчої особистості суттєво змінює принципи педагогічної діяльності. Викладач має не лише передавати знання та бути джерелом інформації, а розвивати творчий потенціал студента, що значно полегшить сприйняття та засвоєння матеріалу в майбутньому. Сучасному суспільству необхідна креативна педагогіка – система інтелектуального та психологічного розвитку, формуюча в учня сталі компоненти творчого стилю мислення, якому притаманне вміння аналізувати проблему, встановлювати причини зв'язки, знаходити суперечності, вміння, прогнозувати та передбачати можливість подальшого вирішення завдань. Людям з цим мисленням легше адаптуватись в суспільстві, пристосуватись до змін, запропонувати нові ідеї та проекти. Уява – це створення в нашій свідомості нових образів предметів та явищ шляхом поєднання та переробки вже існуючих в пам'яті людини уявлень. Американський вчений М. Грін вважає, що ніщо так не сприяє розвитку почуття свободи та незалежності, як розвиток індивідуальної та творчої уяви. Й. Калинин переконаний, що молодим людям властива мрійливість – це не вада, а суттєва перевага, адже жодна успішна людина не може обійтись без фантазії. Відомий філософ Л. Голосовкер розрізняє поняття фантазія та уява. На його думку, фантазія – не пізнає, а грає, комбінує і створює нереальність та мрії. Хоча відрізнити фантазію від уяви буває так само складно, як « в річці відділити холодну течію від загального потоку струменю її вод».

Метою даної статті є розгляд важливості розвитку уяви студентів на уроках англійської мови та практичне обґрунтування ефективності застосування творчих підходів під час пояснення та засвоєння матеріалу.

Урок іноземної мови можна зробити цікавим та колоритним, використовуючи

креативні підходи в навчанні. На мою думку, застосування творчих методів у вивченні англійської мови полегшують сприйняття нового граматичного і лексичного матеріалу та створюють дружню, невимушену атмосферу, тим самим заохочуючи студентів активно працювати під час практичних занять. Розпочнемо з найпростішого – звуків.

Можна сухо констатувати, що при вимовлянні диграфа *th* губи розтягнуті в сторони, а кінчик язика трохи висувається між зубами, а можна розказати фонетичну історію. One day *th* was going along the snowy street. He was hungry and decided to have a snack. *Th* came in to the nearest café and ordered a hot dog. It consisted of two slices of bread and a sausage. He ate a tasty sausage. « I am cold and these slices of bread are so hot that I can warm myself,» said *th*. He crawled under the bread and decided to stay in that pleasant atmosphere forever.

So, if you want to pronounce *th* correctly imagine that your teeth are slices of bread and your tongue is a sausage (*th*), which is slightly seen between them.

Подібні розповіді про звуки значно звеселяють студентів та сприяють мінімізації помилок при вимові.

Граматичну тему Past Continuous можна презентувати, перенісшись в XVIII століття. Цей час закарбувався в історії влаштуванням помпезних балів та аристократичних вечірок. Гості, запрошені на урочисту подію годинами танцювали, спілкувались, коштували заморські страви. Ось тут можна привести приклади вживання минулого тривалого часу. Charming ladies and handsome gentlemen were dancing in a splendid hall.

Soldiers were not listening to romantic, classical music.

Was Catherine eating a delicious ice cream?

Аби події виглядали реальніше, можна використати слайд шоу, на яких оживають дії, описані в реченнях. Домашнім завданням буде репрезентація власних розповідей, придуманих за зразком. Наприклад, актуальними темами стануть оповіді про війну, героїчні події чи подорожі.

На жаль, не всі студенти готові застосовувати творчі підходи та виявляти оригінальність мислення на уроці. Причини різноманітні: звичка думати по раніше встановленому зразку, боязнь здатись кумедним в своїх

еннях, відсутність практики. Відтак, зазначено, що може використовувати експрес методи формування уяви, серед яких найбільш живіші - метод особистих випадків, розширення поля уяви, виявлення міміків, відтворення історичних ситуацій та ігрові форми навчання. Використання уяви студентів та використання різних підходів значно полегшить прийняття нового матеріалу, збагатить урок та дасть можливість легко орієнтуватись в умовах швидкої зміни наукової інформації.

Ю. Ковальський

### **КАРОТИДНА ХЕМОДИКТОМА. АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ**

*Кафедра хірургії №2*

*(науковий керівник: ас. Трутяк Р.І.)*

*Львівський національний медичний  
університет імені Данила Галицького  
Львів, Україна*

Каротидна хемодиктома розвивається із геморецепторів сонного гломуса. У переважній більшості - доброякісне новоутворення, що характеризується повільним ростом та пізньою маніфестацією. Основні симптоми з'являються при досягненні парагангліомою значних розмірів та пов'язані із компресією сонних артерій з наступним порушенням мозкового кровообігу. Рання діагностика ускладнена практично безсимптомним перебігом, нечастим зустрічанням (хемодиктома становить близько 0,012% у структурі усіх новоутворень), низькою настороженістю як пацієнтів, так і лікарів. При цьому зволікання із оперативним видаленням новоутворення загрожує розвитком важких неврологічних ускладнень небезпечних для життя. Летальність при хемодиктомах за різними даними становить від 3 до 9%.

Метою проведених досліджень був аналіз особливостей клінічного випадку двосторонньої каротидної хемодиктоми. Пацієнтка К., 33 років скерована у відділення судинної хірургії ЛОКЛ із районної лікарні, де була проведена діагностична пункція збільшеного передньо-шийного лімфатичного вузла,

отримано кров. При поступленні: скарги на втрату свідомості, запаморочення, порушення пам'яті, уваги, загальну слабкість. З анамнезу відомо, що вище згадані скарги з'явилися близько 7 місяців тому, поступово наростали. При огляді - з обох боків на рівні верхнього краю щитовидного хряща спереду від m.sternocleidomastoideus обемні утвори, при пальпації відзначається пульсація, аускультативно - систолічний шум над ділянкою біфуркації загальної сонної артерії. Лабораторні обстеження в межах норми. Проведено УЗД сонних артерій, виявлено утвір на 33мм дистальніше початку біфуркації ліва загальна сонна артерія розміром 3,6x1,6x2,3 см, подібне утворення розміром 1,9x3,1x4,2 на 42мм дистальніше біфуркації права загальна сонна артерія. Ознаки атеросклеротичного ураження судин відсутні. Оперативне втручання проведено спочатку на правій стороні, у зв'язку з більшими розмірами хемодиктоми, вираженішим дискомфортом. Виділена хемодиктома інтимно спаяна із нижнім краєм внутрішньої сонної артерії (ВСА), відпрепарування супроводжувалося підкровляванням практично після кожного дотику. Видалений матеріал направлено на гістологічне дослідження, підтверджено хемодиктомою. У ранній післяопераційний період спостерігалась охриплість голосу, пов'язана із інтраопераційним ураженням правого поворотного гортанного нерва. Консультована ЛОРом, виявлено парез голосових зв'язок, що зумовило відтермінування хемодиктомею зліва. Через 1,5 місяця охриплість зникла, повторно консультована ЛОРом, після чого проведено лівобічну хемодиктомею. У ході препарування хемодиктоми тупим шляхом, у зв'язку з інтимним спаянням останньої із судинними структурами, пошкоджено стінку ВСА. Дефект ушито циркулярним безперервним швом без стенозування просвіту. Післяопераційний період без ускладнень. Через 2 місяця проведено контрольну ультрасонографію сонних артерій із доплерографією. Відзначено незначне потовщення стінки ВСА у місці шва, кровоплин у системі сонних артерій задовільний.

Отже, наявність утворення на передній поверхні шиї потребує ґрунтовної