

**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖӘНЕ  
ӘЛЕУМЕТТІК ДАМУ МИНИСТРЛІГІ**

**ҚОЖА АХМЕТ ЯСАУИ АТЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ  
ҚАЗАҚ-ТҮРІК УНИВЕРСИТЕТІ**



**«МЕДИЦИНАЛЫҚ ФИЗИОЛОГИЯ ЖӘНЕ  
НУТРИЦИОЛОГИЯ – ДЕНСАУЛЫҚ ПЕН ҰЗАҚ ӨМІР  
НЕГІЗІ» атты профессор А.А.УТЕПБЕРГЕНОВТЫ еске  
алуға арналған ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҒЫЛЫМИ-  
ТӘЖІРИБЕЛІК КОНФЕРЕНЦИЯСЫНЫҢ ЖИНАҒЫ**

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-  
ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ «МЕДИЦИНСКАЯ  
ФИЗИОЛОГИЯ И НУТРИЦИОЛОГИЯ - ОСНОВА  
ЗДОРОВЬЯ И ДОЛГОЛЕТИЯ», посвященная памяти и 80-  
летию профессора УТЕПБЕРГЕНОВА А.А.**

**Collected materials INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND  
PRACTICAL CONFERENCE "Medical Physiology and  
Nutrition - BASIS OF HEALTH AND LONGEVITY" dedicated  
to memory and 80th anniversary of Professor  
AA UTEPBERGENOV**

**25 қыркүйек, 2015 жыл**

**Шымкент**

#### Литература

1. Абдуллаходжаева Д.Г. Патогенетические аспекты медикаментозной терапии облитерирующего атеросклероза гиполипидемическими препаратами. Дис. ... д.м.н.-Ташкент, 2003.
2. Автандилов Г.Г. Динамика атеросклеротического процесса у человека.- М.: Медицина, 1990.
3. Игликова М.Х., Дауреханов А.М. Распространенность и морфометрическая характеристика атеросклероза коронарных артерий среди жителей г. Шымкента // Вестник ЮКГМА.- 2001. №5-6.
4. Летальность от атеросклероза и его осложнений по данным патологоанатомической службы Шымкента (1995-2001гг.) / А.М. Дауреханов, Ж.С. Калыбаев, Б.К. Досыбаев, М.Р. Токатсынов // Вестник ЮКГМА.- 2002.- №9.
5. Дауреханов А. М. Показатели заболеваемости сердечно-сосудистой системы по данным клиники МКТУ им. Х.А. Ясави // Тр. междунар. науч.-практич. конфер. «Ауэзовские чтения-3».- Шымкент, 2002.
6. Некоторые поведенческие факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин средних возрастных групп / Акимова Е.В., Кузнецов В.А., Гафаров В.В., Гакова Е.И., Смазнов В.Ю., Каюмова М.М., Пушкарев Г.С. // Терапевтический архив.- 2009.- №3.
7. Шальнова С.А., Деев А.Д. Ишемическая болезнь сердца в России: распространенность и лечение (по данным клинико-эпидемиологических исследований) // Терапевтический архив.- 2011.- №1.
8. Тихонов Д.Г., Николаев В.П., Седалищев В.И. Некоторые проблемы патогенеза и клиники атеросклероза (ишемической болезни сердца, гипертонической болезни) на Крайнем Севере // Терапевтический архив.- 2011.- №1.
9. Гогин Е.Е. Нарушения микроциркуляции при гипертонической болезни, атеросклерозе, сахарном диабете// Терапевтический архив.- 2011.- №4.

УДК 612.8

#### **УПРАВЛЯЕМЫЕ ФАКТОРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ И АКАДЕМИЧЕСКУЮ УСПЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ**

Евтух Д.В., Разводовский К.В., Григорович Е.С., Переверзева Е.В., Переверзев В.А.  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Беларусь

*Получены данные указывают на наличие связи между состоянием когнитивных функций, академической успеваемостью и основными управляемыми факторами здорового образа жизни: соблюдением суточного режима труда и отдыха, включая сон, физической активностью, наличием вредных привычек (употреблением алкоголя).*

В исследовании приняло участие 96 студентов 1-2 курсов БГМУ. Тестирование проходило в 4 этапа. Первый этап включал тесты на зрительную, слуховую и оперативную память, на внимание «Корректирующая проба» [1, 10, 11] «САН» [2, 9], «НПА» [6, 8]. Второй этап включал в себя заполнение «Общей анкеты» [5] для суждения об уровне физической активности, соблюдении режимов (сна и бодрствования, труда и отдыха, питания), наличии вредных привычек (курение, приём алкоголя) и их выраженности, а также выполнение теста «AUDIT» [3, 4, 14] для диагностики отношения студентов к употреблению алкоголя. Третий этап

предусматривал умственную нагрузку студентов в течение 1 ч. Четвертый этап повторял первый. Полученные данные обработаны методами параметрической и непараметрической статистики [12]. Анкеты 20 респондентов, набравших по тесту «Искренность» 50% и менее [6, 13] были исключены из обработки. Анализу было подвергнуто 76 анкет.

**Результаты и их обсуждение.** Хорошо известны факты о том, что употребление алкоголя широко распространено [7] и существенно нарушает здоровье и когнитивные функции [3, 4], что является препятствием к успешной учебе у молодёжи [5, 14]. Объектом нашего исследования являлись студенты 1-2 курсов, у которых пока еще не так остро выражены связанные с алкоголем проблемы. Но даже среди них мы наблюдали тенденцию к снижению когнитивных функций в зависимости от уровня потребления алкоголя. Так, трезвенники по результатам теста на кратковременную зрительную память показали её объём  $8,0 \pm 0,3$  знака в противовес употребляющим респондентам, которые набрали  $7,3 \pm 0,2$  знака. По тесту на кратковременную слуховую память трезвенники и злоупотребляющие респонденты имели её объём  $5,1 \pm 0,2$  и  $4,5 \pm 0,3$  соответственно. Тест «Корректирующая проба» не выявил большой разбежки в индексе успешности (ИУ) между трезвенниками и употребляющими, но все же тенденция к снижению внимания у употребляющих алкоголь имеется. Трезвенники имели по этому тесту ИУ  $96,3 \pm 0,64\%$ , употребляющие соответственно  $94,7 \pm 0,63\%$ . Анализируя в дальнейшем уровень академической успеваемости (АУ) респондентов как интегральный показатель состояния когнитивных функций, было установлено, что тенденция к снижению отдельных высших интегративных функций мозга у употребляющих алкоголь студентов в сумме дали достоверное снижение АУ. Средний балл по сессиям трезвенников составил  $7,43 \pm 0,18$ , употребляющих  $6,96 \pm 0,11$  ( $p \leq 0,05$ ) и злоупотребляющих  $6,65 \pm 0,13$  ( $p \leq 0,01$ ). Таким образом, установлено 6,3%-ное снижение успеваемости студентов из группы «употребляющих алкогольные напитки» по сравнению с трезвенниками и 10,5%-ное снижение у студентов из группы «злоупотребляющих алкоголем».

При проведении сравнительного анализа состояния когнитивных функций и уровня академической успеваемости респондентов в зависимости от соблюдения либо не соблюдения суточного режима установлено, что несоблюдение суточного режима приводит к нарушению когнитивных функций только в ближайшем временном промежутке. Так респонденты не соблюдающие суточный режим по тесту на кратковременную слуховую память набрали  $6,7 \pm 0,2$  знака, соблюдающие соответственно  $7,2 \pm 0,2$  знака. В ближайшем временном промежутке у несоблюдающих суточный режим респондентов наблюдается также снижение общего функционального состояния и явления нервной-психической дезадаптации, что подтверждается результатами тестов «САН» и «НПА». Респонденты не соблюдающие суточный режим имеют по тесту «САН»  $3,83 \pm 0,16$  балла в противовес соблюдающим суточный режим, которые набрали по этому тесту  $4,46 \pm 0,18$  балла ( $p \leq 0,01$ ). По тесту «НПА» не соблюдающие суточный режим имеют  $42,55 \pm 3,097$  балла, соблюдающие соответственно  $28,52 \pm 3,035$  балла ( $p \leq 0,01$ ). Не менее интересные результаты получены и для академической успеваемости, как долговременного показателя состояния когнитивных функций (прежде всего, памяти). Респонденты не соблюдающие суточный режим имеют гораздо выше средний балл по сессиям, нежели студенты соблюдающие суточный режим –  $7,29 \pm 0,11$  и  $6,74 \pm 0,15$  ( $p \leq 0,05$ ) соответственно. Эти цифры объясняются тем, что студенты не соблюдающие суточный режим, очень много времени (как днем, так и ночью) уделяют учебе, что доказывается их более высоким баллом за сессии по сравнению со студентами, соблюдающими суточный режим. Однако за это студенты, не соблюдающие суточный режим, платятся снижением общего функционального состояния, а также более выраженным нарушением нервно-психической адаптации. Стоит отметить, что результаты теста «НПА» говорят, что все

студенты находятся в состоянии дезадаптации [6, 8]. Это обусловлено спецификой обучения в медицинском университете, к тому же в скрининге участвовали студенты 1-2 курсов, у которых дезадаптация выражена более ярко в связи с «переломным» моментом в их жизни. Но тем не менее студенты не соблюдающие суточный режим имеют гораздо выше балл по тесту «НПА», что говорит о более выраженной нервно-психической дезадаптации у представителей этой группы. Выше результаты теста на кратковременную слуховую память у студентов, соблюдающих суточный режим, никак нельзя сопоставлять с их более низким средним баллом за сессии, т.к. кратковременная слуховая память это более «базовый показатель» и приблизительно одинаков у студентов одной возрастной группы. Уровень академической успеваемости более ярко проявляется в отдаленном временном промежутке и больше отражает уровень интеллекта студентов и тот объем знаний, который они накопили, занимаясь днем и ночью и нарушая тем самым суточный режим.

Проведение сравнительного анализа состояния когнитивных функций испытуемых в зависимости от степени физической активности подтверждает представления о благоприятном влиянии физических нагрузок на высшую нервную деятельность. Так, объем кратковременной слуховой памяти у испытуемых с низкой физической активностью составил  $6,9 \pm 0,3$  знака, а у студентов, имеющих высокий уровень физической активности, он был равен  $8,0 \pm 0,2$  знака ( $p \leq 0,01$ ). Также у респондентов с низкой физической активностью наблюдалась тенденция к снижению ИУ функции внимания –  $92,7 \pm 2,08\%$ , респонденты с высокой физической активностью имели ИУ –  $96,31 \pm 0,38\%$ . Студенты с высокой физической активностью имели средний балл АУ  $7,14 \pm 0,05$ , с низкой соответственно –  $6,79 \pm 0,12$  ( $p \leq 0,05$ ). Все представленные выше данные еще раз демонстрируют, что физическая активность улучшает когнитивные функции и повышает АУ учащихся (студентов).

В ходе проведения исследования была установлена ещё одна очень важная особенность – состояние когнитивных функций испытуемых, эпизодически употребляющих алкогольные напитки, но при этом также регулярно занимающихся физической активностью, было гораздо выше по сравнению с выпивающими респондентами, физическая активность которых была очень низкой (они постоянно пропускали занятия по физической культуре, не делали утреннюю зарядку, не занимались в секциях, т.е. их дополнительная физическая активность фактически приравнивалась к нулю). Таким образом, регулярные физические нагрузки могут выступать в качестве защитного фактора при употреблении алкоголя.

#### **Выводы:**

1. Употребление алкоголя даже в малых количествах и в течение короткого периода времени существенно нарушает когнитивные функции и, следовательно, является препятствием к успешной учебе.

2. Несоблюдение суточного режима приводит к нарушению когнитивных функций и общего функционального состояния нервной системы студентов в ближайшем временном промежутке, что обусловлено их стремлением к успешной учебе и их более высокой АУ.

3. Физические нагрузки оказывают благоприятное влияние на высшую нервную деятельность. Регулярные физические нагрузки могут выступать в качестве защитного фактора для сохранения высокого уровня когнитивных функций при эпизодическом употреблении алкоголя.

#### **Литература**

1. Аверьянов, В.С. Физиологические механизмы работоспособности / В.С. Аверьянов, К.Г. Капустин, О.В. Виноградова // Физиология трудовой деятельности. – СПб. : Наука, 1993. – Гл. 3. – С. 62–82.
2. Авиационные правила медицинского обеспечения полётов государственной авиации Республики Беларусь. – Минск, 2005. – С. 53, 55, 58, 63, 64.

3. Александров, А.А. Выявление расстройств, вызванных употреблением алкоголя, в общемедицинской практике / А.А. Александров // Медицина. – 2007. – № 1. – С. 12–15.
4. Алкоголизм: Руководство для врачей / под ред. Н.Н. Иванца, М.А. Винниковой. – М.: ООО «Издательство «МИА», 2011. – 856 с.
5. Алкоголь, когнитивные функции и гомеостаз глюкозы. Монография / под ред. В.А. Переверзева // М.О. Вэлком, Ю.Е. Разводовский, Н.Е. Маторакис. – LAP (Lamdert Academic Publisheng): Saarbrucken/Deutschland, 2015. – 100 p.
6. Власенко, В.И. Психофизиология: методологические принципы профессионального психологического отбора : монография / В.И. Власенко ; под ред. В.А. Переверзева. – Минск, 2005. – С. 53–57, 75–79, 110–112.
7. Global status report on alcohol and health.- WHO Press: Switzerland/Geneva, 2014.- 376 p.
8. Гурвич, И.Н. Тест нервно-психической адаптации / И.Н. Гурвич // Вестн. гипнологии и психотерапии. – СПб., 1992. – С. 46–53.
9. Доскин, В.А. Тест дифференцированной самооценки функционального состояния / В.А. Доскин [и др.] // Вопр. психологии. – 1973.– № 6.– С. 141–145.
10. Еремина, Н.М. Комплексная оценка состояния адаптационных систем организма у практически здоровых молодых людей / Н.М. Еремина, Н.Н. Корзун, Р.В. Хурса // Мед. журн. – 2010. – № 3. – С. 72–75.
11. Загрядский, В.П. Методы исследования в физиологии труда / В.П. Загрядский, Э.К. Сулимо-Самуйлло. – Л. : ЛВМедА, 1991.– 110 с.
12. Зайцев, В.М. Прикладная медицинская статистика : учеб. пособие. – 2-е изд. / В.М. Зайцев, В.Г. Лифляндский, В.И. Маринкин. – СПб : Фолиант, 2006. – 432 с
13. Кабанов, М.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике / М.М. Кабанов, А.Е. Личко, В.М. Смирнов. Л.: Медицина, 1983. – 310 с.
14. Переверзев, В. А. Существует ли безопасный уровень употребления алкоголя учащейся молодежью? / В. А. Переверзев // Здоровоохранение. – 2015.– № 3.– С. 12–17.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>1</b>	<b>ИЗМЕНЕНИЯ МИГРАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ МАЛЫХ ЛИМФОЦИТОВ БРЫЖЕЕЧНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ БЕЛЫХ КРЫС ПРИ ОСТРОЙ ХРОМОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ</b> Адайбаев Т.А., Аубакиров А.Б., Ажаев С.А., Татыкаева У.Б., Сулейменова Ф.М. ...	24
<b>2</b>	<b>ПОВАРЕННАЯ СОЛЬ И АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ</b> Ажмуханбетова А.Ж. ....	26
<b>3</b>	<b>МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ-ОСНОВА АЛИМЕНТАРНОЗАВИСИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</b> Айтбаева С.Е., Бимбетов Б.Р., Бакытжанулы А. ....	28
<b>4</b>	<b>УЗАК ӨМІР СУРУДҢ ҚУПИЯСЫН АНЫҚТАУ ҮШІН ЖҮРГІЗІЛГЕН САУАЛНАМАЛАРДЫ САРАПТАУ</b> Ахметова Г.Ж., Қалқабаев А.М., Тасбулатова Ф. ....	31
<b>5</b>	<b>НЕКОТОРЫЕ НОВЫЕ ПУТИ ЛЕЧЕНИЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ НАПРЯЖЕНИЯ</b> Абдухалыков А.М., Зарпуллаев Е., Жаксыбаева Ж.Б. ....	32
<b>6</b>	<b>ФИТОТЕРАПИЯ ПРИ ДИАРЕЙНОМ СИНДРОМЕ</b> Абуова Г.Н., Абенова И.Н., Куттыкожаев Б.А., Куттыкожаева С.А. ....	34
<b>7</b>	<b>СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ТЕРАПИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ</b> Бабаян М.Л. ....	39
<b>8</b>	<b>ЖАС ӨСПІРІМДЕРДЕГІ СИДЕРОПЕНИЯНЫҢ КЛИНИКАЛЫҚ БЕЛГІЛЕРІ</b> Байжанова К.Т., С.Н.Абдулова С.Н., Ғалымжанқызы М. ....	46
<b>9</b>	<b>КРИТЕРИИ ЭНДЕМИЧНОСТИ КОНГО-КРЫМСКОЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ</b> Бегимбаев О.С., Ирсимбетова Н.А., Масабасва А.Т., Алиев Д.С., Джанабаев Р.Т. ....	48
<b>10</b>	<b>ВЛИЯНИЕ ПИТАНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ШКОЛЬНИКОВ</b> Берденова Г.Т., Катарбаев А.К., Ашенова Ж. С. ....	51
<b>11</b>	<b>СОСТОЯНИЕ ПИТАНИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ АЛИМЕНТАРНО-ЗАВИСИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ВЗРОСЛОГО РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ г.АКТАУ</b> Бермагамбетова С.К., Каримов Т.К., Зиналиева А.Н., Нагметова А.Б., Ниязалина Л.У. ....	57
<b>12</b>	<b>ТРАДИЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ В ЛЕЧЕНИИ ЭПИЛЕПСИИ У ДЕТЕЙ</b> Ботаева К.М., Дуйсембаева Б.Т. ....	59
<b>13</b>	<b>ОЦЕНКА ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ ЧЕЛЮСТЕЙ (ПО ДАННЫМ ОРТОПАНТОМОГРАММ) ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕЙ ИМПЛАНТАЦИИ</b> Давыдов Р.Г. ....	61
<b>14</b>	<b>ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДВУХСЛОЙНОЙ АДГЕЗИВНОЙ ПЛЕНКИ ДИПЛЕН-ДЕНТА</b> Давыдов Р.Г., Досумбекова З.Н., Мухамбетов М.А. ....	63
<b>15</b>	<b>АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ОСНОВНОГО СТВОЛА КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ У МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ гг. ШЫМКЕНТА и ТАШКЕНТА -</b> Дауреханов А.М., Колибеков У.Х., Шонбаева А.К. ....	65
<b>16</b>	<b>УПРАВЛЯЕМЫЕ ФАКТОРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ И АКАДЕМИЧЕСКУЮ УСПЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ -</b> Евтух Д.В., Разводовский К.В., Григорович Е.С., Переверзева Е.В., Переверзев В.А. ....	69
<b>17</b>	<b>ФУНДАМЕНТАЛЬДЫ КАФЕДРА ДЕНГЕЙІНДЕ ОҚЫТУШЫНЫҢ КӘСІБИ ДӘРЕЖЕСІН КАЛЫПТАСТЫРУ, ҮЗДІКСІЗ ДАМУҒУ ЖӘНЕ ЖЕТІЛДІРУ</b> Жекеснова А.Н., Исказиева У.И., Калдыбаева А.Т., Омарова А.Б., Кульжанова Д.С., Альмаханова М.Ж., Алиева Л.М., Алишбаева А.У. ....	72

18	<b>ЖИРОРАСТВОРИМЫЕ ВИТАМИНЫ ПРИ ДИАРЕЯХ ЭНТЕРОБАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ</b> Жумагалиева Г.Д., Шалексенова С.К., Б.Т. Сапарова Б.Т.	74
19	<b>ОСОБЕННОСТИ РЕГУЛЯЦИИ АНГИОГЕНЕЗА В СИСТЕМЕ МАТЬ- ПЛАЦЕНТА-ПЛОД ПРИ ОСЛОЖНЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ</b> Жумапов С.Н., Ишигов И.А., Тастемирова Б.Т., Нарымбетова Т.М., Эргашева С.Р.	77
20	<b>ВЛИЯНИЕ СТРЕССА НА ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА ЖИВОТНЫХ</b> Ибраева С.С., Хамчиев К.М., Тулеубаева А.А., Хасенова К.М., Ибраева Г.С.	83
21	<b>КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР ПО КОНГО- КРЫМСКОЙ ГЕМОГРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ В ЮЖНО- КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ</b> Ирсимбетова Н.А., Жуманова Г., Калдарбекова Г.М., Джанабаев Р.Т., Алиев Д.С.	85
22	<b>ВЛИЯНИЕ УКСУСНОКИСЛОГО СВИНЦА КАК ФАКТОРА РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ</b> Ишигов И.А., Жумабекова Р.Б., Нарымбетова Т.М.	87
23	<b>КАЛЫПТЫ ФИЗИОЛОГИЯ ПӘНІН ОҚЫТУДЫҢ ҮЙЫМДАСТЫРУ АСПЕКТТЕРІ</b> Калдыбаева А.Т., Нурғалиева Р.Е., Жексенова А.Н., Касымбеков В.К., Алмаханова М.Ж., Батырова Т.Ж., Балмаганбетова Ф.К., Аманжолқызы А.	89
24	<b>ЕР АДАМДАРДЫҢ РЕПРОДУКТИВТІ ДЕНСАУЛЫҒЫН БАҒАЛАУ -</b> Калиева Ж.К., Бүркітбаева Б.Б., Тасыбаева Ж.А., Култаева А.К., Аргинаева К.К.	91
25	<b>ЖОҒАРЫ БІЛІМ БЕРУДЕ ЖАҢА АҚПАРАТТЫ ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ ПАЙДАЛАНУ -</b> Калкабаева С.А., Кылышбаева Г.Б., Мырзабаева Ж.К., Алшынбаев О.А.	93
26	<b>ШИПАЛЫ ӨСІМДІКТЕРДІҢ НУТРИЦИОЛОГИЯДАҒЫ МАҢЫЗЫ</b> Калкабаева С.А., Мынбаева Р.О., Талханбаева З.А., Раимкулова Т.	95
27	<b>СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О БИОМАРКЕРАХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В СИСТЕМЕ ДЫХАНИЯ</b> Калматов Р.К., Белов Г.В., Каримова Н.А., Джумаева Л.М., Жолдошев С.Т.	97
28	<b>ЭФФЕКТИВНЫЕ СМЕСИ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ</b> Калменова П.Е., Туктибаева Г.Н.	104
29	<b>АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА МЕТРОГИЛ-ДЕНТА РАЗЛИЧНОЙ КОНЦЕНТАЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ЖИТЕЛЕЙ ЮКО</b> Камшыбаева Н.А., Давыдов Р.Г.	106
30	<b>СОВРЕМЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ ЛЯМБЛИОЗА У ДЕТЕЙ</b> Е.А. Корниенко с соавторами.	110
31	<b>ГЛЮКОЗАНЫҢ ЭРИТРОЦИТАРЛЫҚ ТАСЫМАЛДАУЫ</b> Қанқожа М.К., Исаев Ғ.И.	114
32	<b>СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ К ФИТОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ</b> Қатарбаев А.К., Берденова Г.Т., Хайбуллин М.Р.	116
33	<b>ЯДЕРНАЯ МЕДИЦИНА В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА У ДЕТЕЙ</b> Кепеть Е.К., Кухаренко Л.В., Кепеть А.В.	120
34	<b>СОЦИАЛЬНО - КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА</b> Қожамұратов М.Т., Дауленова А.Е., Домбровская В.А., Аймухамбетов Б.Б.	121
35	<b>ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА – КВАНТОВАННЫЙ УЧЕБНЫЙ ТЕКСТ</b>	