

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДВНЗ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ"

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE  
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE  
MEDICAL UNIVERSITY

# XXIII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 23d INTERNATIONAL  
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



15-17 КВІТНЯ 2019  
APRIL 15-17, 2019

ТЕРНОПІЛЬ  
УКРМЕДКНИГА

**Відповідальний редактор:**

Ректор ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,  
д-р мед. наук, проф. М.М. Корда

**Заступники відповідального редактора:** проф. І.М. Кліш

**Редакційна колегія:**

*Асистент: А.І. Дуб, С.В. Кучер*

*Студенти: М. Рябоконт, О. Косман, Л. Стасишин, І. Стецюк, В. Стецька, А. Брик, П. Левчук,  
Ю. Бандрівська, Б. Довгий, О. Болюх, У. Сатурська, Т. Попович, В. Косовська, О. Сопель,  
Н. Савчук, Т. Швець, Л. Мазур, О. Пастушина, С. Бандрівська, Ю. Ковальчук*

Дослідили латентний період простої та складної сенсомоторних реакцій (використовуючи режим оптимального ритму) у студентів після перенесеного гострого респіраторного захворювання за допомогою комп'ютерної системи «1М-Діагност». Статистичне опрацювання проводили методом непараметричної статистики (U-критерій Манна-Уїтні).

**Результати.** З'ясовано, що величина латентного періоду простої сенсомоторної рухової реакції на світловий подразник у групи студентів, які перехворіли гострим респіраторним захворюванням становить  $281,55 \pm 44,77$  мс, що вказує на середній рівень сенсомоторної реакції. У студентів контрольної групи середнє значення латентного часу простої реакції вище від середнього рівня і становить  $229,55 \pm 11,72$  мс, що свідчить про достовірно кращі результати у порівнянні із особами, які перехворіли гострим респіраторним захворюванням. Таким чином, результатами обробки та аналізу отриманих даних виявленні значні відмінності латентних періодів простої сенсомоторної реакції між групами обстежуваних осіб.

**Результати** досліджень латентного періоду складної сенсомоторної реакції свідчать про те, що у групи студентів, які перехворіли гострим респіраторним захворюванням цей показник становить  $391,55 \pm 14,77$  мс, що вказує на середній рівень складної сенсомоторної реакції. У студентів контрольної групи середнє значення латентного часу складної реакції вище від середнього рівня і становить  $337,05 \pm 11,08$  мс, що свідчить про достовірно кращі результати у порівнянні із особами, які перехворіли гострим респіраторним захворюванням. Отже, нами виявленні значні відмінності латентних періодів складної сенсомоторної реакції між групами обстежуваних осіб.

**Висновки.** Гострі респіраторні захворювання викликають зниження швидкості простої та складної сенсомоторних реакцій у студентів.

*Чернявський Артур*

### **ТОВЩИНА СТІНОК АРТЕРІЙ СЕРЦЯ ЩУРІВ В НОРМІ ТА ПІСЛЯ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО ВПЛИВУ АНТИГЕНУ**

Кафедра анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. О.А. Григор'єва  
Запорізький державний медичний університет  
м. Запоріжжя, Україна

Внутрішньоутробні інфекції можуть супроводжуватися розвитком недиференційованої дисплазії сполучної тканини (НДСТ) та програмувати розвиток серцево-судинних захворювань в майбутньому. Зміни товщини стінок артерій серця після внутрішньоутробної дії антигенів вимагають подальшого дослідження.

**Мета:** вивчити товщину стінок артерій серця щурів в нормі та після внутрішньоутробного впливу антигену.

**Матеріали та методи.** Досліджено 144

серця білих щурів з 1-ої по 45-ту добу життя, які були розділені на 3 групи: I група – інтактні щури, II – експериментальна група тварин, котрим на 18 добу антенатального розвитку було введено внутрішньоплідно 0,05 мл стафілококового анатоксину у розведенні 1:10. Контролем слугувала третя група щурів, котрим за описаним вище методом вводили 0,05 мл фізіологічного розчину. Серійні зрізи забарвлювали орсеїном. Вимірювання товщини стінки судин проводили у програмі AxioVision 4.8.

**Результати дослідження.** Встановлено: у новонародженої тварини інтактною та контрольної групи товщини стінок артерій серця становлять  $3,313 \pm 0,069$  та  $3,455 \pm 0,105$  мкм відповідно. Протягом наступних 45-ти діб ці показники збільшуються поступово. У експериментальних тварин на всіх термінах дослідження товщина стінок артерій була достовірно меншою. Отримані дані можуть свідчити про розвиток артеріальної дисфункції та стати причиною розвитку патологічних станів в майбутньому.

**Висновки:** Після внутрішньоутробного введення анатоксину у щурів спостерігається стоншення стінок артерій серця на всіх термінах з 1-ої по 45-ту добу життя у порівнянні з контрольною групою, що може бути проявом НДСТ та формувати сприятливий фон для розвитку захворювань серця.

*Шкодїна Анастасія*

### **РОЛЬ АКТИВАЦІЇ NF- $\kappa$ B В УШКОДЖЕННІ ТКАНИН СЕРЦЯ НАДМІРНОЮ ПРОДУКЦІЄЮ ОКСИДУ АЗОТУ В УМОВАХ СИНДРОМУ СИСТЕМНОЇ ЗАПАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ**

Кафедра патофізіології

Науковий керівник: О.Є. Акімов

Українська медична стоматологічна академія  
м. Полтава, Україна

**Актуальність:** За умов синдрому системної запальної відповіді (ССЗВ) більшість оксиду азоту (NO) продукується індукцибельною NO-синтазою (iNOS), транскрипція генів якої контролюється транскрипційним фактором NF- $\kappa$ B. Роль NO та активації NF- $\kappa$ B в розвитку ушкоджень тканин серця за умов ССЗВ залишається дискусивним питанням.

**Мета:** дослідити вплив активації NF- $\kappa$ B на продукцію пероксинітриду (ONOO-) та вміст нітрозотіолів (S-NO) в серці щурів за умови моделювання ССЗВ.

**Матеріали та методи:** Експеримент проведений на 24 щурах-самцях лінії «Вістар», які були розподілені на 3 групи (по 8 тварин): контрольна група, група з ССЗВ і група, якій при моделюванні ССЗВ вводили 76 мг/кг амонію піроллідіндітіокабому 3 рази на тиждень протягом усього експерименту. ССЗВ моделювали за методом Єлінської А. М. та Костенко В.О. (2018). Активність iNOS визначали за методом Єлінської А.М. (2019). Продукцію (ONOO-) визначали за методом Акімова-Костенко (2016). Вміст S-NO визначали за методом В. Gaston (1993). Результати статистично обробляли з

<i>Чернявський Артур</i> <b>ТОВЩИНА СТІНОК АРТЕРІЙ СЕРЦЯ ЩУРІВ В НОРМІ ТА ПІСЛЯ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО ВПЛИВУ АНТИГЕНУ</b>	<b>306</b>
<i>Шкодiна Анастасiя</i> <b>РОЛЬ АКТИВАЦІЇ NF-КВ В УШКОДЖЕННІ ТКАНИН СЕРЦЯ НАДМІРНОЮ ПРОДУКЦІЄЮ ОКСИДУ АЗОТУ В УМОВАХ СИНДРОМУ СИСТЕМНОЇ ЗАПАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ</b>	<b>306</b>
<i>Шмата Роман, Замрей Дмитро, Кравчук Мирослава</i> <b>ЗМІНИ ПСИХОМОТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ ТА БІОЕЛЕКТРИЧНОЇ АКТИВНОСТІ М'ЯЗІВ ПІД ВПЛИВОМ ВЕСТИБУЛЯРНОГО НАВАНТАЖЕННЯ</b>	<b>307</b>
<i>Яворський Андрій</i> <b>ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРОТИ СЛУХУ В МОЛОДИХ ОСІБ ЗАЛЕЖНО ВІД СТИЛЮ МУЗИКИ ТА ТИПУ НАВУШНИКІВ</b>	<b>307</b>
<i>Яворський Андрій, Дарморис Ірина</i> <b>КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ, МЕТОДИ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ , ПОПЕРЕДЖЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ СИНДРОМІВ: "MERRF"; "KEARNS-SAYRE SYNDROME"; "MELAS"</b>	<b>308</b>
<i>Dzhyvak Volodymyr</i> <b>THE LEVEL OF TBA - ACTIVE PRODUCTS UNDER THE CONDITIONS OF TRAUMATIC MUSCLE DAMAGE</b>	<b>308</b>
<i>Kryvsun Kostiantyn</i> <b>METABOLIC DISORDERS AND MORPHO-DENSITOMETRIC PARAMETERS OF THE HYPOTHALAMIC NEURONS, PATHOGENETIC RELATIONSHIPS WITH EXPERIMENTAL STRESS</b>	<b>309</b>
<i>Любович Ольга</i> <b>ПОКАЗНИКИ ГЛУТАТІОНОВОЇ СИСТЕМИ ЩУРІВ З ГОСТРИМ ІММОБІЛІЗАЦІЙНИМ СТРЕСОМ НА ТЛІ ГІПОТИРЕОЗУ</b>	<b>309</b>
<b>•Біологія •Мікробіологія</b>	
<i>Бучинська Мар'яна</i> <b>ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА КІР СЕРЕД ДІТЕЙ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ</b>	<b>312</b>
<i>Валігура Юлія, Мельник Катерина</i> <b>АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЩОРІЧНОГО ПРОФІЛАКТИЧНОГО ПАРАЗИТОЛОГІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ</b>	<b>312</b>
<i>Ванкевич Степан, Сатурський Остап</i> <b>ДИСБІОТИЧНІ ЗМІНИ МІКРОФЛОРИ ТОВСТОГО КИШЕЧНИКА ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ АНТИБІОТИКОТЕРАПІЇ</b>	<b>312</b>
<i>Войнаш Вікторія</i> <b>ЧУТЛИВІСТЬ ПЛІВКОВИХ ФОРМ CANDIDA ALBICANS ТА CANDIDA GLABRATA ДО АНТИСЕПТИКІВ НА ОСНОВІ КАТІОННИХ ПОВЕРХНЕВО-АКТИВНИХ РЕЧОВИН</b>	<b>313</b>
<i>Гордієнко Ірина</i> <b>ВИЗНАЧЕННЯ ЧУТЛИВОСТІ ESCHERICHIA COLI ATCC 25922 ДО ЕМУЛЬСІЇ ЕВГЕНОЛУ В ТВІНІ-80</b>	<b>313</b>
<i>Горішний Максим</i> <b>МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ</b>	<b>314</b>