

Безумовно різні заклади мають різні можливості направити студентів, багато з них приїжджає за власні кошти, тому цьогорічна Олімпіада, що відбулася вперше у м. Харкові 13-15 квітня на кафедрі патоморфології Харківського національного медичного університету за кількістю учасників - 51 студент 3-6 курсів медичних ВНЗ з усієї України може бути оцінена як успішна.

Окрім масовості, VII Всеукраїнська олімпіада з патологічної анатомії запам'ятовується технологічними новинками. Всі завдання теоретичного та практичних турів були доповнені, розширені і впроваджені для роботи олімпіади співробітниками кафедри патологічної анатомії Харківського національного медичного університету. В 2015 вперше був введений письмовий конкурс студентського есе з патологічної анатомії. Зміст надісланих есе, що вийшли окремим виданням, свідчить про широкий кругозір його авторів. Серед нововведень VII Всеукраїнської олімпіади з патологічної анатомії схвальних відгуків інтелектуальний конкурс, орієнтований на знання епонімів патологічної анатомії. Також нововведенням є конкурс «зіставлення», який вимагав широкої ерудиції у всьому курсі патоморфології. Заслужило уваги завдання "Відеоролик розтину" - змонтований відеоряд розтину без додаткових пояснень, акцентований на основних патологічних змінах в організмі. На прийомний подив журі, студенти добре впоралися з завданням. Оновленими виявилися також тестові завдання (з двома-чотирма правильними відповідями). Залишилися конкурси "Діагностика патологічних процесів за макроскопічними та гістологічними даними", тести "Крок-1", які вже стали традиційними.

Ми сподіваємось, що наступні олімпіади будуть визначатись ще більш високим рівнем організації, рівнем підготовки студентів, більш широкою географією з можливим набуттям Олімпіади статусу міжнародної.

МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ В АДРЕНЕРГІЧНИХ ВОЛОКНАХ СТРАВОХОДУ ПІСЛЯ ПЕРЕВ'ЯЗКИ ЛІВОЇ ШЛУНКОВОЇ АРТЕРІЇ.

Ящишин З.М., Заяць Л.М., Кремінська І.Б., Юрків І.Я.
Івано-Франківський національний медичний університет

У медичній практиці часто доводиться зустрічатись з порушенням функції стравоходу, яка виникає при перев'язці лівої шлункової артерії. Вказані розлади кровопостачання супроводжуються змінами в адренергічній інервації стравоходу. Виходячи із вищесказаного не викликає сумнівів актуальність даних досліджень. Робота виконана на 18 дорослих котах (*Felis domestica*) приблизно одного віку і маси, яким під ефірним наркозом в стерильних умовах була проведена перев'язка лівої шлункової артерії. Термін дослідження 1, 3, 7, 15, 30 і 45 діб. Кровоносні судини ін'єкували тонкотертими сумішами фарб паризької синьої, або чорної туші. Адренергічні нервові волокна виявлялись за методом Фалька-Хіларпа в модифікації Є.М.Крохіної. Цифрові дані опрацьовані статистичними методами. Контролем слугувало 10 тварин. Отримані результати показали, що найбільш виражені зміни в адренергічних волокнах, особливо дистального відділу стравоходу, які характеризуються зменшенням кількості нервових елементів та послабленням ступеня їх флуоресценції, порушенням цілісності навколосудинних адренергічних сплетень, зникненням гранулярності флуоресцентних волокон спостерігались на 1-3 добу. На 7-му добу експерименту розпочинаються регенеративні процеси, які характеризуються збільшенням кількості нервових елементів та підсиленням їх флуоресценції в артеріях великого діаметру. В судинах меншого калібру така сітка представлена не тільки поздовжніми, а і поперечними та косими адренергічними волокнами. На 15-30 добу досліду в судинах дистального відділу стравоходу адренергічна інервація не відрізняється від норми. У проксимальному і середньому відділах стравоходу кількість адренергічних нервових волокон та інтенсивність їх флуоресценції залишаються майже незмінними до кінця досліду. Це дає підстави зробити висновок, що в ранні терміни після перев'язки лівої шлункової артерії погіршується, або повністю втрачається адренергічна інервація дистального відділу стравоходу. В цей період переважає парасимпатична нервова система, що може супроводжуватись спазмом кардіального сфінктера. Повне ж відновлення адренергічної інервації і функції органу настає на 15-30 добу.