



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
науково-практичної конференції з міжнародною
участю молодих вчених та студентів
«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації 2019»
13 – 17 травня 2019 року



УДК: 61

A43

Конференція включена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій 2019 року (179), посвідчення Укр ІНТЕІ № 125 від 29.03.2019.

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., проф. Разнатовська О.М., голова студентської ради Усатенко М.С.

Секретаріат: доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., студенти Подлужний Г.С., Москалюк А.С, Скоба В.С, Гонтаренко Е.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації 2019» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 13-17 травня 2019 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. – 200с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2019.

**ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ІЗ РІЗНИХ РЕГІОНІВ
УКРАЇНИ З ВИКОРИСТАННЯМ УЛЬТРАЗВУКОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ**

Бавус І.В.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Щитоподібна залоза – це надважливий орган, від якого залежить нормальне функціонування головного мозку, серця, репродуктивної системи, розвиток кістково-м'язової системи.

Значне зловживання солодощами, погіршення екологічного стану навколишнього середовища, зменшення кількості надходження йодовмісних речовин в організм призводить до порушення функціонування щитовидної залози.

Мета дослідження. Вивчити стан ЩЗ у студентів ЗДМУ вихідців з різних регіонів України, визначити як впливає промисловість, режим харчування та спосіб життя на стан ЩЗ.

Матеріали та методи. Об'єктами для дослідження щитоподібної залози стали 100 студентів з різних регіонів України, віком від 18 до 22 років. Дослідження було проведено за допомогою УЗД, анкетування та опитування. Результати оброблені методом варіаційної статистики.

Отримані результати. В ході дослідження визначалися наступні показники: розміри часток в трьох площинах та товщина перешийка.

У дівчат було відмічено такі відхилення:

Перешийок (норма 0,4-0,5см) норма - 50%; -25% -53,3% 33,3% - 13,4% (2 людини).

Права доля :

- товщина: (норма 1,0-1,5 см) : в загалі спостерігається нормальні розміри(тільки в декількох є невеликі відхилення (збільшення в середньому значенні на 15,3%);
- ширина (норма 1,5-2,0 см): переважає норма, проте в декількох випадках є зменшення розмірів (середнє значення 8,2%);
- довжина (норма:2,5-4,0 см): переважає зменшення у розмірах.

Ліва доля :

- товщина (норма 1,-1,5 см): в загальному у всіх учасників дослідження спостерігаються нормальні розміри щитовидної залози;
- ширина(норма 1,5-2 см): в більшості випадків переважає норма;
- довжина(норма 2,5-4 см): норма -53,3% , зменшення у розмірах -4 6,7%.

У хлопців спостерігаються такі відхилення :

Перешийок (норма 0,4-0,5см) норма - 20%; - 25% -46,7%; -50% - 33,3%.

Права доля :

- товщина: (норма 1,0-1,5 см): в загалі спостерігається нормальні розміри (тільки в декількох є невеликі відхилення: збільшення в середньому значенні на 44,3%);
- ширина (норма 1,5-2,0 см): переважає норма , проте в декількох випадках є зменшення розмірів (середнє значення 11,4%);
- довжина (норма: 2,5-4,0 см): переважає зменшення у розмірах (11,4%).

Ліва доля :

- товщина (норма 1,-1,5 см): в загальному у всіх учасників дослідження спостерігаються нормальні розміри щитовидної залози, збільшення спостерігається лише у 13,4%;
- ширина(норма 1,5-2 см): в більшості випадків переважає норма;
- довжина(норма 2,5-4 см): норма.

Висновки. Порівняльний аналіз результатів дослідження з літературними даними авторів показав, що морфо-функціональний стан щитовидної залози студентів вихідців з різних регіонів має свої характерні особливості.

Встановлено, що у студентів вихідців з західного, центрального та південного регіонів розміри щитоподібної залози знаходяться в межах їх вікової норми. У вихідців з північного та східного регіонів

цитоподібна залоза збільшена в порівнянні з іншими регіонами. Було встановлено, що головна причина змін розмірів залози є наслідком порушення харчового режиму та фактору стресу та забрудненість навколишнього середовища. Однак слід відмітити, що тенденція до здорового способу життя, вживання кисломолочних продуктів, зелені та правильне приготування їжі на пару сприяє покращенню стану залози учасників дослідження.

ПАТОМОРФОЛОГІЯ МІКРОЦИРКУЛЯТОРНИХ РОЗЛАДІВ В ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ

Волошанська О.О., Тертишний С.І.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Проблема мозкового інсульту є найважливішою медико-соціальною проблемою в багатьох країнах світу, враховуючи високі показники захворюваності і смертності. Результати Всесвітнього дослідження тягаря захворювань 2017 р. свідчать, що в Україні інсульт залишається другою (після ішемічної хвороби серця) найбільш частою причиною передчасної смертності та інвалідності. Однією із важливих ланок патогенезу ішемічного інсульту є поширені мікроциркуляторні розлади, які притаманні для гострої фази захворювання.

Мета дослідження: дослідити патоморфологічні прояви мікроциркуляторних розладів у померлих в ранні терміни інфаркту мозку.

Матеріал і методи. В роботі досліджений головний мозок померлих хворих на ішемічний інфаркт мозку в терміни 1-3 (n=7) доби і 4-6 діб (n=8), що відповідало підгострій стадії ішемічного інсульту. Обсяг інфаркту у померлих становив від 50 до 210 см³. Вивчались перифокальні зони інфаркту. В якості контролю досліджувались аналогічні ділянки мозку протилежної півкулі. Для оглядової світлової мікроскопії мозок фіксували 10% розчином нейтрального формаліну протягом 24-48 годин, зневоднювали і заливали в парафін, серійні зрізи фарбували гематоксиліном і еозином. Для виявлення явищ внутрішньосудинної гіперкоагуляції і виявлення фібрину проводили забарвлення зрізів за методом Малорі. Методом морфометрії з використанням програми «Відеотест Морфологія 5.2» (Росія) визначали довжину профілів капілярів і їх діаметр – в стандартизованому полі зору (520x300 мкм). В кожному випадку досліджували 5 полів зору, з подальшим обчисленням середнього значення для кожного терміну захворювання.

Отримані результати. В ранні терміни розвитку ішемічного інсульту в його перифокальних зонах домінували судинно-циркуляторні розлади без виражених морфологічних змін клітинних структур. Ознаки мікроциркуляторних розладів реєструвалися також і на віддаленні від ішемічного вогнища, а нерідко і в протилежній півкулі, що свідчило про порушення судинної ауторегуляції.

Відзначався розвиток цитотоксичного набряку в ранній термін захворювання (1-3 доби), однак за морфологічними змінами він мав компенсований характер. Більшість нейронів перифокальної зони інфаркту в ранні терміни зберігала звичайну гістоструктуру. Ознаки порушення реологічних властивостей крові в ці терміни проявлялись у вигляді еритроцитарних стазів, еритро- і тромбоцитарних агрегатів, мікротромбів, відзначалися розповсюджені плазматичні стази, які вказували на ділянки повного припинення кровотоку з наступним формуванням навколо таких мікросудин вогнищ некрозу.

При селективному забарвленні на фібрин часто виявлялися тяжі і нитки фібрину, які знаходилися поряд з незмінними форменими елементами і не мали зв'язок зі стінкою судин. Значні конгломерати фібрину включали гемолізовані еритроцити і частіше спостерігався тісний зв'язок таких тромбів із стінкою судини. Формування тромбів припадало на 1-3 добу захворювання, однак при рецидивуючих мікроциркуляторних розладах вони виявлялися і в більш пізні терміни. У дрібних артеріях і артеріолах в перифокальних зонах некротичних фокусів спостерігалися переважно змішані тромби. Морфометричні дослідження показали в ці терміни збільшення довжини профілів капілярів на 3,93% в порівнянні з протилежною півкулею. Частина капілярів на границі з некротичною ділянкою була у стані спадіння. По мірі віддалення від вогнища інфаркту збільшувалась кількість повнокровних судин, що опосередковано вказувало на посилення колатерального кровотоку, однак могло свідчити і про явища венозного застою. Сумарний діаметр капілярів в стандартизованому полі зору був збільшений на 3,3%.

ЗМІСТ

ФУНДАМЕНТАЛЬНІ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ – ДЛЯ МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ІЗ РІЗНИХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ З ВИКОРИСТАННЯМ УЛЬТРАЗВУКОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....	3
Бавус І.В	
ПАТОМОРФОЛОГІЯ МІКРОЦИРКУЛЯТОРНИХ РОЗЛАДІВ В ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ	4
Волошанська О.О., Тертишний С.І	
NEUROPROTECTIVE EFFECT OF SELECTIVE ESTROGEN RECEPTOR MODULATOR (SERM) IN DEPRIVATION OF THE SYSTEM'S LEVEL OF RESTORED GLUTATHIONE IN VITRO: HSP70 ROLE IN THE IMPLEMENTATION OF THIS ACTION.....	5
Bodnarchuk Y., Ryzhenko O., Kovalchuk D	
ДИНАМІКА СПОР ГРИБІВ РОДУ ALTERNARIA У М. ЗАПОРІЖЖІ (ТРИРІЧНІ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	6
Гавриленко К.В., Приходько О.Б.	
ФАРМАКОЛОГІЧНА МОДУЛЯЦІЯ В-ER - ПЕРСПЕКТИВНА НАПРЯМОК НЕЙРОПРОТЕКЦІЯ	6
Гуйтур Н.М.	
ДИНАМІКА ПАЛІНАЦІЇ ДЕРЕВ РОДУ POPULUS В ЗАПОРІЖЖІ (2015-2018 РОКІВ)	7
Гуліна О.С., Ємець Т.І.	
RAT MODEL OF INFLAMMATORY BOWEL DISEASE MODULATE ARYL HYDROCARBON RECEPTOR EXPRESSION	7
Zherebiatiev A. S.	
ЕПІТЕЛІАЛЬНО-МЕЗЕНХІМАЛЬНА ТРАНСФОРМАЦІЯ КЛІТИН ПРОТОВОЇ АДЕНОКАРЦИНОМИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ	8
Кабаченко В.О.	
LYMPHATIC FILARIASIS IN INDIA	9
Kambam Sneha Reddy	
ЩОДО МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПЕРЕДУМОВ ЗМІШУВАННЯ КРОВІ ПОРОЖНИСТИХ ВЕН У ПРАВОМУ ПЕРЕДСЕРДІ ПЛОДА	9
Кандибей В.К., Тіткова О.Ю., Лебединець О.М.	
ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ ТА СПІВВІДНОШЕННЯ ФОЛІКУЛІВ, СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ ТА СУДИННОГО РУСЛА ЯЄЧНИКІВ ПОТОМСТВА ЩУРІВ ПРОТЯГОМ ПЕРШОГО МІСЯЦЯ ЖИТТЯ ПІСЛЯ ВВЕДЕННЯ ПРОГЕСТЕРОНУ У ПЕРІОД ВАГІТНОСТІ	10
Ковальчук К.С., Тополенко Т.А., Булига В.С.	
ЗМІНИ АБСОЛЮТНОЇ ТА ВІДНОСНОЇ МАСИ НИРОК ЩУРІВ - НАЩАДКІВ САМИЦЬ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	11
Коротчук Є.В.	
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА НЕЙРОНІВ СА-1 ЗОНИ ГІПОКАМПУ ЩУРІВ З ХРОНІЧНОЮ АЛКОГОЛЬНОЮ ІНТОКСИКАЦІЄЮ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ТІОЛЬНИХ АНТИОКСИДАНТІВ	12
Кучер Т.В.	
ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ СЕРЦЕВОГО РИТМУ У СТУДЕНТІВ І ТА ІІ КУРСІВ НА ПОЧАТКУ НАВЧАЛЬНОГО РОКУ	13
Кучковський О.М., Монова А.С.	
ВПЛИВ ЕНАЛАПРИЛУ НА ФУНКЦІОНАЛЬНУ АКТИВНІСТЬ ТРОМБОЦИТІВ SHR-ЩУРІВ	14
Павлов С.Б., Бабалян В.А., Валільщіков Н.В., Бабенко Н.М., Кумечко М.В., Семко Н.Г.	
РОЛЬ МАТРИКСНИХ МЕТАЛОПРОТЕІНАЗ ТА ТКАНИННИХ ІНГІБІТОРІВ В КИШКОВОМУ КАНЦЕРОГЕНЕЗІ	15
Пирогова З.О.	
ЕТІОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ЗАВІЗНИХ ВИПАДКІВ МАЛЯРІЇ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ	16
Рябокоть Д.Ю.	