



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ

**«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2020»**

**ЗА ПІДСУМКАМИ РОБОТИ У НАУКОВИХ ГУРТКАХ КАФЕДР ЗДМУ
on-line**

16 грудня 2020 р.



м. Запоріжжя

ЛЮБІ ДРУЗІ!

З радістю повідомляємо вам, що 16.12.2020 в Запорізькому державному медичному університеті була проведена наукова конференція студентів «Досягнення сучасної медичної та фармацевтичної науки – 2020». У цьому збірнику викладені матеріали, які дозволяють узагальнити досягнуті результати науково-дослідних робіт студентів і магістрів усіх факультетів і спеціальностей, виконані під керівництвом викладачів в 2019/20 навчальному році. Представлені роботи присвячені фундаментальній та клінічній медицині, фармації, стоматології, лабораторній діагностиці, ерготерапії, а також правовим і гуманітарним аспектам медицини і фармації. Тези робіт рекомендовані до опублікування Оргкометітом і відповідними секціями науково-практичної конференції.

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови:

проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету:

доц. Авраменко М.О., проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Шаравара Л.П., ас. Земляний Я.В., доц. Бурега Ю.О., доц. Бірюк І.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат:

доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Борсук С.О., ас. Вакула Д.О., ас. Данилюк М.Б., ас. Данукало М.В., ас. Дічко Г.О., ас. Котенко М.С., ас. Курілець Л.О., ас. Чернявський А.В., студенти Безверхий А.А., Лихасенко О.Ф., Моргунцов В.О., Москалюк А.С, Федоров А.І.

ПЕРСПЕКТИВЫ СОЗДАНИЯ КОМБИНИРОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ ГЛИЦИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Нижняк Е.Ю., I медицинский факультет, 3 курс

Научный руководитель – д.биол.н., проф. Беленичев И.Ф., к.мед.н. Егоров А.А.

Кафедра фармакологии и медицинской рецептуры

Цель – изучить эффекты применения глицина в условиях острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК).

Материалы и методы. Обзор литературы и статистическая обработка данных.

Результаты. Глицин препятствует активному развитию глутамат-кальциевого каскада за счет торможения гиперактивации NMDA-рецепторов (потенцирование Red/Oxi-механизма), что способствует ограничению глутаматной эксайтотоксичности. Этим объясняется антиоксидантное действие глицина и снижение выраженности оксидативного стресса при его введении. Глицин усиливает функционирование компенсаторных механизмов выработки АТФ в результате активации ГАМК-шунта. Под его влиянием уменьшается процент гибели нейронов и наблюдается преобладание апоптоза над некрозом, за счет увеличения содержания белка c-Fos. Комбинация глицина и тиотриазолина (в соотношении 1:4) обеспечивает наиболее высокую первичную нейропротективную активность, которая обусловлена взаимопотенцирующим влиянием компонентов на передачу импульса в тормозном синапсе, усилением процессов детоксикации и коррекцией энергетического метаболизма головного мозга (угнетение анаэробного гликолиза, которое предупреждает развитие лактат-ацидоза; нормализация продукции энергии на участке “изоцитрат-сукцинат” цикла Кребса). Также отмечена положительная комбинированная терапия глицином и лимонником, которая направлена на оптимизацию микроциркуляторных процессов и увеличение компенсаторных возможностей клетки в период окислительного стресса с устранением гипоксически-ишемического компонента ткани мозга.

Выводы. Глицин в условиях ОНМК оказывает выраженное антиоксидантное действие, за счет связывания со специфическим сайтом NMDA-рецепторов и способствует коррекции дисбаланса возбуждающих и тормозных нейротрансмиттерных систем, путем активации последних, а также обладает седативным действием за счет уменьшения возбудимости в структурах головного мозга, что в комплексе оказывает нейропротективное действие при лечении и профилактики инсультов различного генеза. Комбинации глицина с другими препаратами, оказывают выраженное нейропротективное действие, за счет быстрого прерывания патобиохимических процессов нейродеструкции.

ВАРІАНТНА АНАТОМІЯ ВІНЦЕВИХ АРТЕРІЙ СЕРЦЯ ТА ЇЇ КЛІНІЧНА ЗНАЧИМІСТЬ

Рибалка В.Ю., I медичний факультет, 5 курс

Науковий керівник: к. мед.н., асистент Чернявський А.В.

Кафедра анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії

Лікарі багатьох професій у своїй практиці стикаються з різноманітним будови вінцевих артерій, що викликає інтерес до поглибленого вивчення цього питання.

Мета дослідження: дослідити варіанти будови вінцевих артерій, типи кровопостачання серця та їх клінічне значення.

Матеріали та методи: оброблено 12 наукових статей (2020 р. – 1, 2019 р. – 1, 2018 р. – 2, 2015 р. – 3, 2014 р. – 2, 2012 р. – 1, 2010 р. – 1, 2009 р. – 1).

Отримані результати. Варіантна анатомія вінцевих артерій активно вивчається як морфологами, так і клініцистами. За сучасними літературними даними форма гирла лівої вінцевої артерії (ЛВА) у 62% випадків буває круглою, у 29% - овальною, у 9% - аномальною. Аномальна форма гирла пов'язана з гіршим кровопостачанням міокарду і раннім розвитком ішемії. ЛВА має 3 основних типи розгалуження: біфуркація – на передню міжшлуночкову (ПМА) та огинальну артерію (ОА) – у 75% випадків; трифуркація: ПМА, ОА, ліва крайова артерія (ЛКА) – у 23% та квадрифуркація: ПМА, ОА, ЛКА і гілка конусу – у 2%. Виходячи з формування задньої міжшлуночкової гілки (ЗМА) виділені три типи домінантності вінцевих артерій: правовінцевий - артерія відходить від ПВА; лівовінцевий - з русла ЛВА, і змішаний – дві ЗМА, по одній від кожної вінцевої артерії. Дані літератури щодо типу кровопостачання вказують на правовінцевий тип у 80% людей, у 12 % випадків - лівовінцевий, і лише у 2% – змішаний. Встановлення типів домінантності ВА має клінічне значення, наприклад, для прогнозу перебігу тромбоемболії легеневої артерії (ТЕЛА). За результатами дослідження, де вивчався тип кровопостачання серця у пацієнтів з летальним та нелетальним наслідками, пацієнти, у яких ТЕЛА стала причиною смерті, лівовінцевий тип зустрічався найбільш часто – у 47,8%, в той час як у 78,5 % пацієнтів з нелетальним наслідком було встановлено правовінцевий тип.

Висновки. За типами кровопостачання серця виділяють 3 види – змішаний, лівовінцевий та правовінцевий, які мають велике значення у діагностиці, перебігу та виборі стратегії лікування різних серцево-судинних захворювань.

CORTICAL ACTIVATION OF PHAGOCYTOSIS IN THE RAT BRAIN IN THE CONDITIONS OF EXPERIMENTAL SEPSIS

Suleimanova S.V., the 1-st medical faculty, the 6-th course

Shulyatnikova T.V.

Pathological Anatomy and Forensic Medicine

In the condition of sepsis-associated encephalopathy (SAE), the brain neuroinflammatory response is considered as one of the most critical mechanisms of tissue damage and impaired cerebral homeostasis. The main cell population of the brain responsible for the immune response is microglia, and its phagocytic activity is a fundamental function that provides both homeostatic and damaging properties. The purpose of our study was determining immunohistochemical specificity of the brain phagocytosis activation in the rat cortex in the conditions of experimental sepsis. Materials and methods: the study was conducted on Wistar rats: 5 sham-operated animals and 20 rats with cecum ligation and puncture (CLP) procedure – the most often worldwide used animal model of polymicrobial abdominal sepsis. The immunohistochemical study of CD68 expression in the brain cortex was carried out in the period of 20-48 hours of the postoperative period. Results: starting from 20 hours after CLP-procedure, there is a significant dynamic increase in the values of