



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**85 ВСЕУКРАЇНСЬКОГО НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2025»**

15-16 травня 2025 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2025

ГІПОКСІЯ ЯК ІНІЦІАТОР СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ: МОЛЕКУЛЯРНІ ПРОЦЕСИ ТА ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ	180
<i>Попадинець О.М.</i>	
СИНДРОМ БРУГАДА ТА ЙОГО ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ	181
<i>Печорська М.М.</i>	
ФІЗІОЛОГІЯ ГОЛОДУ	182
<i>Опечанський А.П.</i>	
ЕТІОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СТАРІННЯ ТА МЕТОДИ ЇХ ПРОФІЛАКТИКИ.....	182
<i>Вакуленко А.І., Ращупкіна З.Е.</i>	
ЗНАЧЕННЯ ПРИДБАНИХ ФОРМ ОРГАНІЗАЦІЇ ПОВЕДІНКИ ЛЮДИНИ У МЕДИЧНИХ ЦІЛЯХ	183
<i>Антонюк М.А.</i>	
ПАТОФІЗІОЛОГІЯ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ПРИ СИНДРОМІ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ	184
<i>Левицький В. С.</i>	
ГОСТРИЙ БІЛЬ VS ХРОНІЧНИЙ БІЛЬ. ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ	184
<i>Атаходжаєва Вл. М.</i>	
РОЛЬ ТИРЕОЇДНИХ ГОРМОНІВ У ПРОЦЕСАХ СТАРІННЯ	185
<i>Крикун Д.Д.</i>	
ВПЛИВ ЕКОЛОГІЧНИХ ФАКТОРІВ НА РОЗВИТОК СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ОСІБ З ГЕНЕТИЧНОЮ СХИЛЬНІСТЮ	185
<i>Сидоренко А.С.</i>	
ВИВЧЕННЯ РЕАКЦІЇ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ОСІБ ІЗ НОРМАЛЬНИМ І ЗНИЖЕНИМ АРТЕРІАЛЬНИМ ТИСКОМ	186
<i>Добродуб А.А.</i>	
КОМОРБІДНІСТЬ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТА ТУБЕРКУЛЬОЗУ: ПАТОФІЗІОЛОГІЧНА СИНЕРГІЯ МЕТАБОЛІЧНОЇ ДИСРЕГУЛЯЦІЇ, СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ, ІМУННОЇ ДЕЗІНТЕГРАЦІЇ ТА МІКРОНУТРІЄНТНОГО ДЕФІЦИТУ	187
<i>Матлюк М.П.</i>	187
ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ НІТРОЗУЮЧОГО СТРЕСУ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕННЯХ.....	188
<i>Крашевський А.В.</i>	
РОЛЬ NIF В МЕТАБОЛІЗМІ ТА РОСТІ ПУХЛИН.....	188
<i>Химич А.І., Чирва Т.В.</i>	
ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ ТА СУДОВА МЕДИЦИНА	189
ТУБЕРОЗНИЙ СКЛЕРОЗ.....	189
<i>Ростикус З.В., Бучацький С.М.</i>	
ДИНАМІКА ЕКСПРЕСІЇ МАТРИКСНОЇ МЕТАЛОПРОТЕЇНАЗИ 9 У ПЕРИФОКАЛЬНИХ ДІЛЯНКАХ ІНФАРКТУ МОЗКУ	190
<i>Магід А.</i>	
МОРФОМЕТРИЧНИЙ АНАЛІЗ ІМУНО-ЗАПАЛЬНОГО ІНФІЛЬТРАТУ В ІНВАЗИВНІЙ КОЛОРЕКТАЛЬНІЙ КАРЦИНОМІ	190
<i>Чуча О.</i>	
ГІСТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОЛІПІВ ДИСТАЛЬНОЇ ТОВСТОЇ КИШКИ.....	191
<i>Гусарова А.В.</i>	
ПОШИРЕНІСТЬ ТА ПАТОМОРФОЛОГІЧНА КАРТИНА РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ	192
<i>Янчій В.В.</i>	
ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПРИ ШИЗОФРЕНІЇ.....	192
<i>Гаманіна А. О., Ковальська А. Р.</i>	
ЕТІОЛОГІЯ ТА МОРФОЛОГІЯ ПРЕДРАКОВИХ ЗМІН ШИЙКИ МАТКИ.....	193
<i>Гарновді К-Л. Є.</i>	
ГЛІОМІКРООТОЧЕННЯ: ВЗАЄМОДІЯ ПУХЛИННИХ КЛІТИН ТА ІМУННИХ ЕЛЕМЕНТІВ У СТРУКТУРІ ГЛІОБЛАСТОМИ.....	194
<i>Попадинець О.М.</i>	
АНАЛІЗ ДИНАМІКИ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ТА СМЕРТНОСТІ ВІД РАКУ ТІЛА МАТКИ СЕРЕД ЖІНОЧОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ У ПЕРІОД З 2018 ПО 2023 РР.	194
<i>Хімчик В.В.</i>	
ЦИРКУЛЮЮЧА ПУХЛИННА ДНК (ctDNA) ЯК ВАЖЛИВИЙ БІОМАРКЕР ДІАГНОСТИКИ ТА ПЕРЕБІГУ М'ЯЗОВОІНВАЗИВНОГО РАКУ СЕЧОВОГО МІХУРА.....	195
<i>Алієв Р.Р.</i>	
ЛІМФОМА ХОДЖКІНА. ПРИЧИНИ, ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ.....	196
<i>Чирва Т. В., Сікун Д. А.</i>	
МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ МОЗКУ ТА ПОРУШЕННЯ ПОВЕДІНКОВИХ РЕАКЦІЙ ЩУРІВ В УМОВАХ ЛЕГКОЇ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ НА ТЛІ ГІПОКСІЇ.....	197
<i>Першин М.Ю., Тварковська А.А.</i>	

10% нейтральному формаліні і стандартною обробкою виготовляли гістологічні зрізи завтовшки 4-5 мкм які забарвлювали гематоксиліном і еозином. Морфологічне дослідження проводили за допомогою світлового мікроскопа AxioscopeA1 (Carl Zeiss). Морфометричний аналіз здійснювали з використанням програми комп'ютерної обробки зображень «Відеотест - Морфологія 5.2.0.158». Визначали кількість клітин в запальному інфільтраті пухлини в умовно стандартизованому полі зору 100×100 мкм (УСПЗ). Отримані результати були оброблені методами описової статистики з обчисленням медіани (Me) для кількісних змінних. Статистична значимість різниці між параметрами оцінювалася на основі U-критерію Манна-Уїтні. Статистично значущими вважалися відмінності між порівнюваними значеннями на рівні 95 % ($p < 0,05$).

Результати. Дослідження мікрооточення пухлини виявило наявність різноманітних імунокомпетентних клітин, зокрема представників лімфоїдної та мієлоїдної ліній. У разі відсутності некрозу переважала лімфо-макрофагальна інфільтрація, що свідчило про хронічний запальний процес.

Була виявлена чітка залежність між глибиною інвазії пухлини та інтенсивністю запальної відповіді. Найбільша кількість імунних клітин спостерігалася у міжзалозистому просторі: 71,80 (66,30; 79,15) клітин на УСПЗ. По мірі поглиблення інвазії відзначалося прогресуюче зниження кількості клітин запального інфільтрату. У підслизовій основі їх кількість становила 59,25 (48,50; 69,75), у м'язовому шарі - до 45,60 (38,25; 54,50), а на межі з жировою клітковиною падала до 25,80 (17,50; 29,75) клітин в УСПЗ. При проростанні в жирову клітковину виявлялися окремі вогнища інфільтрації, переважно навколо дрібних судин. Відзначена практично повна відсутність імунних клітин у ділянках з вираженими склеротичними змінами, де їх кількість не перевищувала 5,00 (3,00; 7,00) в УСПЗ.

Висновок. Із поглибленням інвазії відзначається поступове зниження кількості запальних клітин, що вказує на можливу імунну ізоляцію пухлини на пізніх етапах інвазії.

ГІСТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОЛІПІВ ДИСТАЛЬНОЇ ТОВСТОЇ КИШКИ

Гусарова А.В.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Шишкін М.А.

Кафедра патологічної анатомії і судової медицини

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. Колоректальний рак (КРР) є однією з найбільш поширених злоякісних пухлин в усьому світі. Особливої уваги заслуговує КРР лівих відділів кишки, оскільки саме він частіше зустрічається у молодому віці. При цьому пухлини дистальних відділів кишківника легше виявити на ранній стадії за допомогою колоноскопії, що позитивним чином впливає на прогноз. Відомо, що розвитку КРР зазвичай передують доброякісний поліп.

Мета. Дослідити гістологічні особливості доброякісних новоутворень дистальної товстої кишки (ДТК).

Матеріали та методи. Було виконано мікроскопічне дослідження біопсій поліпів ДТК 193 пацієнтів та статистична обробка отриманих даних.

Результати. У 97 пацієнтів (50,3%) було виявлено поодинокі доброякісні новоутворення ДТК, у 96 пацієнтів (49,7%) – два або більше новоутворень. Всього було досліджено 356 поліпів. Серед них звичайні аденоми склали 233 випадки (65,4%), а зубчасті новоутворення – 123 випадки (34,6%). Звичайні аденоми були представлені тубулярними (182 випадки – 78,1%) та тубуло-вільозними (51 – 21,9%) аденомами. Зубчасті новоутворення – гіперпластичними поліпами (115 – 93,5%), традиційними зубчастими аденомами (5 – 4,1%) та сидячими зубчастими утвореннями (3 – 2,4%). Low-grade дисплазія визначалась у 70,8% звичайних аденом та 14,6% зубчастих новоутворень, high-grade дисплазія – у 29,2% та 4,1% відповідно. У 81,3% зубчастих новоутворень дисплазія була відсутня.

Висновки. Множинні поліпи ДТК зустрічалися у половині випадків. Звичайні аденоми виявлялися удвічі частіше, ніж зубчасті новоутворення. Серед звичайних аденом найбільш часто зустрічалися тубулярні аденоми з low-grade дисплазією, а серед зубчастих новоутворень – гіперпластичні поліпи без ознак дисплазії.

ПОШИРЕНІСТЬ ТА ПАТОМОРФОЛОГІЧНА КАРТИНА РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

Янчій В.В

Наукові керівники: PhD, доц. Хархаліс І.К.¹, к.м.н., доц. Петричко О.І.²

Кафедра анатомії людини та гістології¹, кафедра онкології²

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Мета дослідження. Вивчити поширеність і клініко-патоморфологічні особливості раку молочної залози з метою покращення його діагностики та лікування.

Матеріали та методи дослідження. Проведено аналіз медичних карток та історій хвороб 51 пацієнтки віком 29-80 років, які проходили лікування в КНП «Закарпатський протипухлинний центр» ЗОР. Було проаналізовано клініко-діагностичні дані хворих та результати морфологічного дослідження пухлин.

Отримані результати. Розподіл за віковими категоріями: у 60-69 років дана патологія була виявлена в 57,00% пацієнток (29 жінок), у віці 50-59 років – в 26,60% (14 жінок), у віці 40-49 років – в 13,00% (7 жінок), інші вікові групи складали незначну частку загальної вибірки. Найбільш частою локалізацією злоякісних пухлин була права молочна залоза (27 випадків, що становить 52,92%). При морфологічному дослідженні пухлин було встановлено: наявність лімфоваскулярної інвазії – 18 випадків (35,28%), комбінація лімфоваскулярної та периневральної – 8 випадків (15,68%), ізольована периневральна – 1 випадок (1,96%), відсутність інвазії – 24 випадки (47,04%). При оцінці метастатичного потенціалу, у 56,16% було виявлено метастази в регіональні лімфатичні вузли. У 33,32% виявлялися реактивні зміни лімфатичних вузлів у вигляді фолікулярної гіперплазії, у 10,41% - змін не було. Поширеність патології у Закарпатській області: Ужгород – 40% випадків, Мукачево - 22%, Хуст – 16%, Тячів-8%.

Висновки. Рак молочної залози найчастіше виявляється у жінок віком 50–59 років, переважно у правій молочній залозі. У значної кількості пацієнток спостерігається лімфоваскулярна інвазія – 35,28% та метастази в лімфовузли – 56,16%, що свідчить про агресивність онкологічного процесу. Найвища поширеність захворювання чи найбільша кількість пацієнток – згідно даного дослідження спостерігалися в місті Ужгород та Мукачево Закарпатської області, що може бути пов'язано з доступністю проінформованості населення та високим рівнем діагностики даного захворювання.

ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПРИ ШИЗОФРЕНІЇ

Гаманіна А. О., Ковальська А. Р.

Науковий керівник: асист. Шеремета Р. О.

Кафедра патологічної анатомії

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

Актуальність: Шизофренія є тяжким психічним захворюванням, що супроводжується складними нейродегенеративними та нейродизонтогенетичними процесами, що впливають на функціонування головного мозку. Дослідження цих змін допомагає розкрити основні механізми захворювання та сприяє створенню нових терапевтичних підходів для покращення якості життя пацієнтів.

Мета: Детальне вивчення патоморфологічних особливостей ураження головного мозку на основі аналізу наукової літератури

Матеріали та методи: Аналіз наукових статей, мета-аналіз баз PubMed, ScienceDirect, Scopus, Web of science.