



Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет
імені В.Н. Каразіна
Медичний факультет



XI Міжнародна наукова конференція
студентів та молодих вчених
«Актуальні питання сучасної медицини»
Збірник тез конференції
17-18 квітня 2014 р.

м. Харків, Україна

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ УКРАИНЫ
MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н. КАРАЗИНА
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.Н. КАРАЗИНА
V.N. KARAZIN KHARKIV NATIONAL UNIVERSITY

Міжнародна наукова конференція студентів і молодих вчених
**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ**
ЗБІРНИК ТЕЗ КОНФЕРЕНЦІЇ
(17-18 квітня 2014 року, м. Харків, Україна)

Международная научная конференция студентов и молодых учёных
**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ
МЕДИЦИНЫ**
СБОРНИК ТЕЗИСОВ КОНФЕРЕНЦИИ
(17-18 апреля 2014 года, г. Харьков, Украина)

International Scientific Conference of Students and Youthful Scientists
TOPICAL ISSUES OF MODERN MEDICINE
ABSTRACTS BOOK OF THE CONFERENCE
(April 17-18, 2014, Kharkiv, Ukraine)

ХАРКІВ – 2014

УДК 61 (082)
ББК 5я43
А 43

Друкується згідно з рішенням Вченої ради медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Протокол № 8 від 19.03.2014 р.

Печатается согласно решению Учёного совета медицинского факультета Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина. Протокол № 8 от 19.03.2014 г.

Printed under resolution of Academic Council of School of Medicine of V.N. Karazin Kharkiv National University. Protocol No. 8 from April 19, 2014.

Актуальні питання сучасної медицини: Тези Міжнародної наукової конференції студентів і молодих вчених, 17-18 квітня 2014 р. – Х.: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2014. – 208 с.

Актуальные вопросы современной медицины: Тезисы Международной научной конференции студентов и молодых учёных, 17-18 апреля 2014 г. – Х.: ХНУ имени В.Н. Каразина, 2014. – 208 с.

Topical Issues of Modern Medicine: Abstracts of International Scientific Conference of Students and Youthful Scientists, April 17-18, 2014. – Kharkiv: V.N. Karazin KhNU, 2014. – 208 p.

До збірника увійшли тези наукових робіт студентів і молодих вчених, присвячених актуальним питанням сучасної медицини. За достовірність викладених наукових даних і текст відповідальність несуть автори. Тези друкуються в авторській редакції

В сборник вошли тезисы научных работ студентов и молодых учёных, посвящённых актуальным вопросам современной медицины. За достоверность выложенных научных данных и текст ответственность несут авторы. Тезисы печатаются в авторской редакции.

Abstracts book contains results of scientific works of students and youthful scientists dedicated to topical issues of modern medicine. The authors are responsible for the trustworthiness of scientific results and for the text.



18. МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ ГЕМОМІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ЛІМФАТИЧНОГО ВУЗЛА ЩУРА ЗА УМОВ ФІЗІОЛОГІЧНОЇ НОРМИ ТА НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ПЕРЕБІГУ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ <i>Котович І.О.</i>	88
19. ІНДИВІДУАЛЬНА МОРФОЛОГІЧНА МІНЛИВІСТЬ БУДОВИ ФОЛІКУЛІВ ТА СТРОМАЛЬНИХ ЕЛЕМЕНТІВ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ЛЮДИНИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВІКУ ТА ПОЛУ <i>Креденцер К.С.</i>	89
20. НЕЙРОЕНДОКРИННІ ПУХЛИНИ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ (ЕНДОСКОПІЧНА І МОРФОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА, МІНІНВАЗИВНЕ ЛІКУВАННЯ) <i>Кривешко А.С., Яковенко В.О.</i>	90
21. ПОРІВНЯЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ КОРВІТИНОМ ДЕЯКИХ ПОКАЗНИКІВ ОБМІНУ L-АРГІНІН-ОКСИД АЗОТУ ПРИ ЛІМФОЦИТАРНО-ЕНДОТЕЛІАЛЬНІЙ ВЗАЄМОДІЇ НА ТЛІ ХРОНІЧНОЇ ІМУНОКОМПЛЕКСНОЇ ПАТОЛОГІЇ <i>Крикун В.В., Садляк О.В.</i>	91
22. СИНДРОМ ЕМОЦІОНАЛЬНОГО «ВЫГОРАНИЯ» У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ <i>Кулик Т.В.</i>	92
23. ЗАЛЕЖНІСТЬ ЕКСПРЕСІЇ РЕЦЕПТОРІВ P53 ТА KI-67 ВІД СТУПЕНЯ ЗЛОЯКІСНОСТІ ІНФІЛЬТРУЮЧИХ ФОРМ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ <i>Линдін М.С.</i>	93
24. ОСОБЕННОСТИ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ КЛЕТОК ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА <i>Литвиненко И.В.</i>	94
25. ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ МУЗЫКАЛЬНЫХ СТИЛЕЙ НА ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ У КРЫС <i>Овчинник В.В., Четвериков М.С.</i>	95
26. СЛУЧАЙ АССИМЕТРИЧНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ. НАБЛЮДЕНИЯ ИЗ ПРАКТИКИ <i>Поддубная К.Е.</i>	96
27. ФИБРОБЛАСТЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ ИЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СРЕДНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ СТИМУЛИРУЮТ ДИФФЕРЕНЦИРОВКУ НЕЙРАЛЬНЫХ ПРОГЕНИТОРНЫХ КЛЕТОК В КЛЕТКИ ГЛИИ <i>Подобрий Д.С.</i>	97
28. КЛАСИФІКАЦІЯ ПРИРОДЖЕНОЇ ПАТОЛОГІЇ МАТКИ <i>Проняєв Д.В., Галицька В.О.</i>	97
29. ИДИОПАТИЧЕСКАЯ ДИЛАТАЦИОННАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ СОПОСТАВЛЕНИЯ <i>Романенко А.Р., Поддубная К.Е.</i>	98



«Актуальні питання сучасної медицини»
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
м. Харків, 17-18 квітня 2014 р.



ФИБРОБЛАСТЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ ИЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СРЕДНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ СТИМУЛИРУЮТ ДИФФЕРЕНЦИРОВКУ НЕЙРАЛЬНЫХ ПРОГЕНИТОРНЫХ КЛЕТКИ В КЛЕТКИ ГЛИИ

Подобрий Д.С.

Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Научный руководитель: Золотко К.Н.

Трансплантация обонятельных оболочечных клеток (ООК) является перспективным лечением при повреждениях спинного мозга. Аутологичная трансплантация этих клеток упоминалась в результатах клинических испытаний. Тем не менее, до сих пор не ясно, могут ли очищенные ООК или обонятельная слизистая, содержащая ООК, фибробласты и другие клетки, использоваться для трансплантации. ООК и фибробласты были изолированы из обонятельной слизистой оболочки средней носовой раковины у семи пациентов. Процент ООК, содержащих маркеры p75^{NTR+} и GFAP⁺ составлял от 9.2% до 73.2%. Фибробласты были очищены и совместно культивировались с нормальными нейрональными прогениторными клетками. На основании иммуногистохимического анализа было выявлено, что вышеуказанные клетки были индуцированы к дифференцировке в глиальные клетки при совместном культивировании с фибробластами слизистой оболочки. Результаты показывают, что клетки могут быть выделены из слизистой оболочки средней носовой раковины так же как из задней части носовой перегородки и верхних раковин, которые являются основными местами изъятия ООК. Трансплантация обонятельной слизистой оболочки, содержащей фибробласты в центральную нервную систему требует проведения дальнейших исследований перед реализацией этого метода в клинику.

КЛАСИФІКАЦІЯ ПРИРОДЖЕНОЇ ПАТОЛОГІЇ МАТКИ

Проняєв Д.В., Галицька В.О.

Буковинський державний медичний університет, кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії

Науковий керівник: Ахтемійчук Ю.Т., д.мед.н., професор, завідувач кафедрою

У джерелах літератури зустрічаються фрагментарні повідомлення про морфогенез і різні природженої патології жіночих статевих органів. Однак, дотепер бракує фундаментальних робіт щодо класифікацій природженої патології жіночих статевих органів. У даній науковій праці ми пропонуємо розширену класифікацію природженої патології матки на основі етапів ембріогенезу та з урахуванням сучасних нормативів Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-10).

Дослідження проведено на 48 плодах людини жіночої статі 81,0-375,0 мм ТКД отриманих внаслідок передчасних пологів від практично здорових жінок.

Внутрішні жіночі статеві органи в плодовому періоді характеризуються вираженим поліморфізмом та асиметрією, крайні форми яких на нашу думку і є факторами, що можуть призвести до виникнення їх природженої патології. Аналізуючі власні результати дослідження та відомості літератури відмічаємо, що питання виникнення природженої патології є досить дискусійним і викликає чимало суперечок. Вважаємо за доцільне розділяти уроджену патологію, яка сформувалась в ембріональному періоді та таку, що розвинулась під впливом



певних факторів плодового та раннього неонатального періодів і пропонуємо наступну класифікацію кількісної природженої аномалії матки.

Аномалії кількості:

1) агенезія та аплазія матки – повна відсутність матки є досить рідкісною аномалією. Також може спостерігатися: а) агенезія та аплазія шийки матки; б) атрезія шийки матки – при цій аномалії тіло матки з'єднується з піхвою за допомогою тонкого тканевого тяжа без просвіту;

2) дидельфінна матка (*uterus didelphys*) – при цій аномалії є дві самостійні матки і дві розділені між собою піхви. Кожна матка має одну маткову трубу та один яєчник;

3) подвійна матка (*uterus duplex*) є дефектом розвитку, який характеризується подвоєнням матки або її тіла внаслідок неповного злиття двох парамезонефральних проток. Розрізняють такі різновиди подвоєння матки: а) подвійна матка із подвоєнням піхви (*uterus duplex et vagina duplex*) виникає коли обидві парамезонефральні протоки стикаються в середній і нижній своїй частині, проте залишаються не з'єднаними на всьому їх протязі; б) подвійна матка із подвоєнням шийки матки і піхви формується при повному не злитті обох парамезонефральних проток; в) інші подвоєння матки: може бути подвійна матка з однією шийкою, подвійна матка з двома шийками і однією піхвою.

Висновок: послідовність етапів формування аномалій жіночої статеві системи є зворотною по відношенню до нормальної послідовності морфогенезу внутрішніх і зовнішніх жіночих статевих органів і становлення їх топографоанатомічних взаємовідношень між собою та з суміжними органами і структурами впродовж внутрішньоутробного періоду розвитку людини.

ИДИОПАТИЧЕСКАЯ ДИЛАТАЦИОННАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ СОПОСТАВЛЕНИЯ

Романенко А.Р., Поддубная К.Е.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Кафедра патоморфологии

Научный руководитель: Пискунова Н.В., к.мед.н., доцент

Актуальность темы. Идиопатическая дилатационная кардиомиопатия (ДКМП) относится к тяжелым заболеваниям сердца с резким расширением его полостей, снижением сократительной способности, развитием сердечной недостаточности, нарушением ритма сердца, тромбозами, тромбоэмболическими осложнениями. Заболевание изучено недостаточно, как правило, диагностируется на поздних стадиях, когда развивается кардиомегалия и сердечная недостаточность. В клинике ошибочно диагностируют ИБС, пороки сердца, миокардиты и другие, что не позволяет своевременно проводить соответствующее лечение.

Задачи. Провести клинико-морфологическое сопоставление при ДКМП.

Цель исследования. Определить клинические, макро- и микроскопические особенности ДКМП для повышения качества диагностики.

Материалы и методы. Проанализированы 6274 протокола вскрытия за 20 лет в ДОКТМО г. Донецка.

Результаты. ДКМП составляет 0,18% (11 протоколов вскрытий). Возраст умерших от 22 до 64 лет и одна новорожденная. Соотношение частоты заболевания у мужчин и женщин

Наукове видання

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ
МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

Комп'ютерна верстка: Назаренко Є.О.

61022, м. Харків, пл. Свободи, 4
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
Студентське наукове товариство медичного факультету
medscience.univer.kharkov.ua