



ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ І МЕДИЧНОЇ НАУКИ ТА ПРАКТИКИ



2012 (9) додаток

Матеріали конференції
«МЕДИЦИНА ТА ФАРМАЦІЯ
XXI СТОЛІТТЯ –
КРОК У МАЙБУТНЄ»

2



Дорогие друзья!

Мы рады пригласить Вас в славный город Запорожье – колыбель казачества, первенца советской индустриализации, расположенный на берегах Днепра, рядом с ДнепроГЭСом и о. Хортицей, для участия в 72 научно-практической конференции молодых ученых и студентов
«Медицина и фармация XXI столетия – шаг в будущее».

Наша ежегодная конференция, организованная ректоратом, Советом молодых ученых и СНО Запорожского государственного медицинского университета, в последнее время является мощным объединяющим фактором для молодежной научной элиты – молодых ученых, врачей, провизоров и студентов Украины, России, Беларуси, Казахстана, Армении и Узбекистана. Несомненные успехи молодежной науки в области фундаментальной и клинической медицины делают ее все более конкурентоспособной и привлекательной для инвестиций. Многие выдающиеся современные ученые и организаторы здравоохранения стран постсоветского пространства, свои первые шаги в науке сделали в СНО. Все это и определяет первоочередность решения задач, стоящих перед Советом молодых ученых и СНО. Актуальность решаемых задач, высокий уровень научных исследований молодых ученых, их значимость для практического здравоохранения - вселяет надежду за будущее нашей Науки! Руководство ВУЗов может гордиться не только своими научными достижениями, но и подготовкой своих специалистов – подрастает достойная смена!

Программа настоящей конференции отражает основные направления медицинской и фармацевтической науки – оптимизацию диагностики и лечения заболеваний человека, фундаментальные исследования в области молекулярной и клеточной медицине и биологии, разработку новых методов лабораторной диагностики, получение новых биологически активных молекул, а также создание новых высокоэффективных и безопасных лекарственных препаратов.

Ректор Запорожского государственного
медицинского университета,
Заслуженный деятель науки и техники Украины,
доктор медицинских наук,
профессор

Ю.М. Колесник

**Міністерство охорони здоров'я України
Запорізький державний медичний університет**

**72 Всеукраїнська науково-практична
конференція молодих вчених та студентів з
міжнародною участю, присвячена Дню науки**

**«МЕДИЦИНА ТА ФАРМАЦІЯ ХХІ
СТОЛІТТЯ – КРОК У МАЙБУТНЄ»**

**Тези доповідей
19-20 квітня 2012 р.**

м. Запоріжжя

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: Ректор Запорізького державного медичного університету, Заслужений діяч науки та техніки України, професор Ю.М. Колесник

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету: доц. Нерянов Ю.М., проф. Візір В.А., доц. Авраменко М.О., доц. Павлов С.В., проф. Рябоконт О.В., проф. Панасенко О.І., доц. Компанієць В.М., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Кремзер О.О., доц. Мельнік І.В., голова Ради СНТ Абросімов Ю.Ю.

Секретаріат: к.мед.н., ас. Пахольчук О.П., ас. Соколік О.П.

Члени локального комітету: к.мед.н., ас. Колесник М.Ю.; ас., к.мед.н. Гайдаржі Є.І.; к.фарм.н., ас. Тімошик Ю.В.; ас. Іваненко Т.В.; асп. Іващук Д.О.

рідку. Гістологічну обробку матеріалу проводили стандартним методом. Серійні парафінові зрізи завтовшки 5-6 мкм забарвлювали гематоксиліном та еозином. На умовній одиниці площі підраховували кількість пульпарних і трабекулярних артерій та вен. Результати обробляли методом варіаційної статистики і вважали достовірними при $p \leq 0,05$. У тварин, яким введено антиген в навколоплідні води, спостерігається зниження кількості судин селезінки на 21 та 90 добу життя порівняно з тваринами інтактної групи ($150 \pm 10,5$ та $220 \pm 14,2$ відповідно проти $200 \pm 18,3$ та $250 \pm 23,4$). У тварин, яким антиген введено внутрішньооплідно спостерігається зниження кількості судин селезінки на 45 добу життя порівняно з тваринами інтактної групи, а також тваринами, яким антиген введено в навколоплідні води. Внутрішньоутробне антигенне навантаження плодів призводить до зміни кількості судин в селезінці в постнатальному періоді.

ВПЛИВ АНТИГЕННОГО НАВАНТАЖЕННЯ НА ДИНАМІКУ ПЛОЩІ, ЯКУ ЗАЙМАЮТЬ АРТЕРІЇ ТА ВЕНИ БІЛОЇ ПУЛЬПИ СЕЛЕЗІНКИ ЩУРІВ В ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

Таланова О.С., Апт О.А.

Науковий керівник – заслужений діяч науки та техніки, проф., д.мед.н., Волошин М.А.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії

Мета дослідження – вивчити динаміку площі, що займають артерії та вени білої пульпи селезінки щурів, в постнатальному періоді після внутрішньооплідного антигенного навантаження. **Матеріали та методи.** Об'єктом дослідження була селезінка 262 білих щурів лінії Вістар у віці від 1-ої до 90-ої доби післянатального життя. Тварин розподілили на 4 групи: I – інтактні щури; II - щури, яким внутрішньоплідно введено вакцину Ваксігріп інактивовану рідку, III – тварини, яким введено антиген (вакцина Ваксігріп інактивована рідка) в навколоплідні води. IV - щури, яким внутрішньоплідно введено імуноглобулін людський. Гістологічну обробку матеріалу проводили стандартним методом. Серійні парафінові зрізи завтовшки 5-6 мкм забарвлювали гематоксиліном та еозином. На умовній одиниці площі в білій пульпі підраховували абсолютну площу, що займають судини. Результати обробляли методом варіаційної статистики за допомогою програми Statistica 6.1 та вважали достовірними при $p \leq 0,05$. У тварин, яким внутрішньооплідно введено імуноглобулін людський, після народження, площа, що займають судини складає 396 ± 96 мкм² та прогресивно збільшується до 14 доби життя - 519 ± 143 мкм² (430 ± 119 мкм² – у інтактної групи), з наступним поступовим зменшенням до 90 доби життя. У тварин, яким внутрішньоутробно введено грипозну вакцину, площа, що займають судини, збільшується до 45 доби життя з наступним зменшенням до 90 доби, причому дана тенденція більш виражена у тварин, яким антиген введено в навколоплідні води порівняно з тваринами, яким антиген введено внутрішньооплідно. Внутрішньоутробне антигенне навантаження плодів призводить до збільшення васкуляризації селезінці в постнатальному періоді.

ТОПОГРАФО-АНАТОМІЧНІ ДАНІ ПРО ШЛУНКОВО-СТРАВХІДНИЙ ПЕРЕХІД НА ПОЧАТКУ ПЛОДОВОГО ПЕРІОДУ

Товкач Ю.В., Проняєв Д.В., Матвеєв А.В.

Науковий керівник – д.мед.н., проф. Ю.Т.Ахтемійчук

Буковинський державний медичний університет

Кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії

У плодів 4 місяців довжина черевної частини стравоходу становить від 0 до 5 мм. У двох плодів (з 10) черевна частина стравоходу відсутня, а в трьох – досягає 1 мм. Найбільша довжина черевної частини стравоходу становить 5 мм (один випадок з 10). Діаметр черевної частини стравоходу становить від 3 до 5,8 мм, на рівні стравохідного розтвору діафрагми від

3 до 5,3 мм, над стравохідним розтвором діафрагми від 2 до 4,5 мм. Кут Гіса становить від 40 до 70°. Спостерігали таку особливість: чим коротша черевна частина стравоходу, тим більший її діаметр і менший кут Гіса. У двох плодів, у яких черевна частина стравоходу відсутня, кут Гіса становив 55°. У трьох плодів довжина черевної частини стравоходу становить від 3 мм до 5,8 мм при діаметрі 2 мм, кут Гіса – від 60° до 70°. Друга особливість полягає в тому, що чим коротша черевна частина стравоходу, тим більший діаметр стравоходу над стравохідним розтвором діафрагми. У місці впадання стравоходу в шлунок, у більшості плодів 4 місяців спостерігається незначне розширення стравоходу на 1-2 мм, що всвою чергу свідчить про не сформованість сфінктера. У наддіафрагмальній сегмент стравоходу вплітаються волокна слабко розвиненої верхньої діафрагмальної фасції. Верхня діафрагмальна фасція покриває стравохідний розтвір діафрагми, продовжується вниз до черевної частини стравоходу і зрощується з його стінкою. Нижня діафрагмальна фасція розвинена також слабко. Верхня і нижня діафрагмальні фасції зрощуються між собою, формуючи кільце навколо діафрагмального сегмента стравоходу. Шлунок у даній віковій групі частіше має форму рога або гачка, в одному випадку з 10 шлунок був у формі пісочного годинника.

ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ РОЗПОДІЛУ РЕЦЕПТОРІВ ДО ЛЕКТИНУ КОНКАНАВАЛІНУ-А В СТРУКТУРАХ ЯЄЧКА ЩУРІВ В НОРМІ ТА ПІСЛЯ ДІЇ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ГОРМОНІВ У ПЛІДНОМУ ПЕРІОДІ

Тополенко Т. А., Косаревська К. С.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії.

Мета роботи – встановити особливості розподілу рецепторів до лектину конканаваліну-А (con-A) в структурах яєчка щурів після дії жіночих статевих гормонів у плідному періоді. Об'єкт дослідження – яєчки білих щурів лінії Вістар на 1-у, 5-у, 14-у, 30-у, 45-у, 60-у та 90-у добу післянатального життя. В якості жіночих статевих гормонів використовували натуральний препарат прогестерону – «утрожестан», який вводили вагітній самці інтравагінально протягом II та III періодів вагітності, також вводили фізіологічний розчин NaCl контрольній групі самок щурів. Вивчали динаміку розподілу рецепторів до лектину конканаваліну (con - A) в структурах яєчка потомства щурів. Облік результатів реакції з кон'югатом лектину конканаваліну – А – пероксидаза хрину (con-A - HRP) проводили напівкількісно при імерсійному збільшенні мікроскопу. Під час дослідження були отримані наступні результати. У потомства тварин, які отримували утрожестан протягом періоду вагітності у капсулі, мембрані звивистих сім'яних трубочок, інтерстиції яєчка, стінці кровоносних судин і цитоплазматичних гранулах та ядрах клітин Сертолі щільність розподілу рецепторів до лектину конканаваліну – А (con-A), є більш низькою, особливо, починаючи з періоду статевого дозрівання. Це призводить до зміни мікрооточення клітин сперматогенного шару й порушення процесів спермато- і сперміогенезу в подальшому.

ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СУСТАВ, КАК ЧАСТЬ ЗУБО-ЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ

Трушицына Ю.И., Шарун Э.М., Артюх Е.В.

Научный руководитель к.мед.н., доц. Артюх Е.В.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра общей и специальной стоматологии

Возникновение функциональной перегрузки зубо-челюстной системы (зубы, пародонт) приводит к патологии височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), жевательных мышц, а также мышц лица, над-, подподъязычных мышц шеи, участвующих в акте жевания и артикуляции речи. Целесообразно ввести в стоматологии понятие жевательно-речевого