

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



**МАТЕРІАЛИ
94 – ї**

**підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу**

БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

18, 20, 25 лютого 2013 року

Чернівці – 2013

Проведені дослідження доводять результативність особистісного підходу до вирішення конфліктів пацієнтів з покращенням рівня адаптації до умов навколишнього середовища.

Колесник В.В.

ДОСЛІДЖЕННЯ СУДИННИХ СПЛЕТЕНЬ БІЧНИХ ШЛУНОЧКІВ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЛЮДЕЙ РІЗНОГО ВІКУ

*Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім.С.М.Савенка
Буковинський державний медичний університет*

Судинні сплетення шлуночків головного мозку людини по суті являються васкуляризованими складками м'якої мозкової оболонки, які вільно вдаються в порожнини шлуночків та с основним місцем утворення спинномозкової рідини. Складові судинних сплетень шлуночків головного мозку є важливим елементом гематоенцефалного бар'єру. Судинні сплетення вентрикулярної системи мозку здійснюють такі значимі функції, як підтримання сталості рівня внутрішньочерепного тиску, механічний та імунобіологічний захист мозку, його метаболізм і транспорт до мозку біологічно активних речовин. Функціональний стан судинних сплетень багато в чому визначає зміни ліквородинаміки, що відбуваються у людини при різних патологічних станах. Більшу і найважливішу частину судинних сплетень становлять ворсинки, оскільки вони є безпосереднім місцем утворення і часткової резорбції спинномозкової рідини. Власне структурні компоненти ворсинок беруть участь у формуванні бар'єру, що забезпечує гомеостаз ліквору.

Метою наших досліджень було вивчення характеру змін морфометричних показників капілярних нетель ворсинок різних ділянок судинних сплетень бічних шлуночків головного мозку людини у процесі старіння.

Об'єктом дослідження послужили судинні сплетення бічних шлуночків головного мозку отримані під час автопсії 53 осіб обох статей віком від 21 до 87 років. Враховано лише ті випадки, коли смерть наступила від причин не зв'язаних із захворюваннями cerebro- та серцево-судинної системи. Відповідно до двосторонньої Угоди (2011 р.) про наукову співпрацю всі дослідження проводились безпосередньо в Чернівецькій обласній комунальній медичній установі "Патологоанатомічне бюро". Дослідження проведені з дотриманням основних біоетичних положень Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (від 04.04.1997 р.), Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини (1964 2008 рр.), а також наказу МОЗ України № 690 від 23.09.2009 р. У ході дослідження використовували методи: тонкого препарування головного мозку під контролем бінокулярної лупи; макро- та мікроскопії; морфометрії. Забраний для гістологічного дослідження матеріал фіксували в холодному ацетоні і заливали в парафінові блоки з подальшим виготовленням серійних зрізів. Найбільш демонстративні випадки фотодокументовано.

В результаті дослідження нами виявлено, що морфометричні показники капілярів ворсинок судинних сплетень бічних шлуночків головного мозку людини характеризуються кількісними топологічними особливостями. Довжина капілярів ворсинок має найбільше значення у віковій групі 21-35 років (зрілий вік, I період), переважаючи в передніх полюсах та передніх відділах судинних сплетень бічних шлуночків головного мозку. Із віком (у процесі старіння) довжина капілярів ворсинок судинних сплетень бічних шлуночків головного мозку зменшується. При цьому максимальне зменшення довжини капілярів відбувається в тих ділянках сплетень, які в зрілому віці мали найбільше значення даного параметру. Найбільш виразне зменшення довжини капілярів ворсинок відбувається: в передньому і задньому полюсах, передньому відділі і гладкій частині судинних сплетень бічних шлуночків – у осіб літнього віку (на 17,27-28,56 % відносно показників I періоду зрілого віку; 13,62-23,99 % відносно показників II періоду зрілого віку); гломусі і задньому відділі судинних сплетень – у осіб старшого віку (в середньому на 11,05 % відносно показників людей вікової групи 56-74 років).

Кривецька І.І.

КОРРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ВЕНОЗНОГО КРОВООБІГУ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

*Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології
Буковинський державний медичний університет*

Метою даного дослідження було вивчення ефективності застосування гірудотерапії в комплексному лікуванні хворих з венозним застоєм головного мозку. Поряд з яремними венами венозні сплетіння хребта приймають активну участь у забезпеченні венозного відтоку від стовбурової частини головного мозку. Застійні явища в них призводять до підвищення венозного і внутрішньочерепного тиску, гіпоксії мозку.

Нами обстежено 35 хворих з венозним застоєм в головному мозку на тлі загострення хронічної вертеброгенної патології шийного відділу хребта у віці від 35 до 65 років. Всі пацієнти були розділені на дві групи, рандомізовані по віку і важкості венозного застою.

Пацієнтам I групи на тлі основної терапії, що включала судинну, дегідратаційну та протизапальну терапію, проводилась гірудотерапія з використанням стандартизованих медичних ін'єкцій Hirudo Medicinalis для розового використання, вироблених в штучних умовах. Кожному хворому було проведено 6 сеансів по 2 п'явки з експозицією 45 хвилин в ділянці соскоподібного відростку та паравертебрально в