

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської конференції молодих вчених та студентів

МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ



м. Харків - 2016

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів
МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків - 20 січня 2016 р.)

Харків - 2016

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків - 19 січня 2016 р.)
Харків, 2016. – 518 с.*

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 12 від 17 грудня 2015 р.

РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ СИНДРОМУ ЦИКЛІЧНОЇ БЛЮВОТИ У ХАРКІВСЬКІЙ ПОПУЛЯЦІЇ.....	38
Крашановский П.В., Ткемаладзе Д.Ю.	39
ЭТНИЧЕСКИЕ И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ СЕРДЦА	39
Кукушкина М.Ю.	40
ВЛИЯНИЕ ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ НА ЭЛАСТИЧНОСТЬ СОСУДОВ КРЫС-ПОТОМКОВ «КУРЯЩИХ» РОДИТЕЛЕЙ	40
Леонтьев П.О.....	41
ТОМОДЕНСИТОМЕТРИЧНІ ЧИННИКИ ВИЗНАЧЕННЯ ДАВНОСТІ ЕПІ- І СУБДУРАЛЬНИХ ГЕМАТОМ.....	41
Лихая В.М., Донцова Е.В.	42
ИССЛЕДОВАНИЕ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ В ДИНАМИКЕ РАЗВИТИЯ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ У СТУДЕНТОВ С ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ТЕЧЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО ВРЕМЕНИ.....	42
Лукавенко Д.Г., Лукавенко Е.Г.	43
ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ФУТБОЛОМ	43
Лукьянова Е.М.....	44
ДИНАМИКА СОДЕРЖАНИЯ НЕКОТОРЫХ ГОРМОНОВ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ.....	44
Лях А.И.	45
АЛГОРИТМ МОДЕЛИРОВАНИЯ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БИОИНФОРМАТИЧЕСКОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ.	45
Марак И.Ю., Абакелия Л.Р., Запорожец А.А., Нечипорук И.А.....	46
ВЫРАЖЕННОСТЬ АПОПТОТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ПРИ РАЗВИТИИ АДЪЮВАНТНОГО АРТРИТА.....	46
Маркевич М.А., Зинченко Ю.Н.....	47
ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДАВНОСТИ ПОВРЕЖДЕНИЙ	47
Мартем'янова М. А.	48
АЛЕЛОФОНД ПОПУЛЯЦІЇ ЗА СИСТЕМОЮ Rh	48
Мартынова С.Н., Ткаченко А.С.	49
ИЗМЕНЕНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ОБМЕНА У КРЫС ПРИ ГИПЕРМИКРОЭЛЕМЕНТОЗЕ МЕДИ.....	49
Марьенко Н.И., Добровольская Е.М., Ткаченко О.Д.	50
АНАТОМИЧЕСКАЯ ИЗМЕНЧИВОСТЬ ЛИСТКОВ КОРЫ МОЗЖЕЧКА ЧЕЛОВЕКА	50
Марьенко Н.И., Кравченко М.Ю., Дрокин А.В.....	51
ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ДОЛЕК ВЕРХНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЗЖЕЧКА ЧЕЛОВЕКА	51
Маслова Ю.И., Терехович В.С.....	52
ВЛИЯНИЕ ВАГОСИМПАТИЧЕСКОГО СООТНОШЕНИЯ В РАЗВИТИЕ МИОПИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	52
Меженская Е. А., Корниец А. В., Долгов В. М., Лещук И. В.	53
ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ ЛЕЧЕНИЯ ДЕКСАМЕТАЗОНОМ.....	53
Меженская Е. А., Полозов С.Д., Долгов В. М., Корниец А. В.....	54
ВЛИЯНИЕ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ КАТАЛАЗЫ И КОНЦЕНТРАЦИИ СУПЕРОКСИДДИСМУТАЗЫ В ТКАНИ ГОЛОВНОГО МОЗГА КРЫС.....	54
Моргун О.О., Моргун А.О.....	55
ПРОБЛЕМИ ВИКОРИСТАННЯ МІЖНАРОДНОЇ АНАТОМІЧНОЇ НОМЕНКЛАТУРИ У СУДОВІЙ МЕДИЦИНІ	55
Морозов К.А., Старенький А.В.....	56
ЧАСТОТА ПРОЯВЛЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ВОСТОЧНО-УКРАИНСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ.....	56
Нагиева А. Н., Бондарь Т. В.	57

Четвертая и пятая долилки имеют общее начало и сформированы общей (четвертой) ветвью белого вещества, которая дихотомически разделяется и формирует различное количество дочерних ветвей. Строение первых трех долек тесно взаимосвязано: в случаях, если третьей дольки нет, первые две долилки развиты сильнее, чем в случаях когда третья долька есть. Возможно, это связано с тем, что наличие третьей дольки компенсирует слабое развитие первой и второй долек, а более сильное развитие 1-2 долек компенсирует отсутствие 3-й дольки. Четвертая долька обычно имеет 1-5 ветвей, а пятая – 1-6. У 4-й дольки чаще встречается 2 ветви (45%) и 3 ветви (40,6%), а у 5-й дольки – 3 ветви (35,8%).

Таким образом, долилки верхней поверхности мозжечка имеют разнообразное строение. Форма 1, 2 и 3-й долек коррелирует между собой. Полученные данные можно использовать для диагностики различных заболеваний мозжечка во время МРТ и КТ головного мозга.

Маслова Ю.И., Терехович В.С.

ВЛИЯНИЕ ВАГОСИМПАТИЧЕСКОГО СООТНОШЕНИЯ В РАЗВИТИЕ МИОПИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Харьковский национальный медицинский университет,

кафедра физиологии,

г.Харьков, Украина

Научный руководитель – к.м.н. Маслова Н.М.

Эмоционально-стрессовое напряжение развивается у студентов в условиях учебной деятельности и особенно усиливается во время сессии, что приводит к значительным психическим, нейроэндокринным и вегетативным сдвигам. Особой нагрузке в период обучения подвергается зрительный анализатор, так как основная часть информации поступает через орган зрения.

В связи с этим, было проведено исследование остроты зрения для дали (при необходимости проводилась коррекция зрения) у студентов – медиков 2 курса с применением таблиц Головина – Сивцева. Всего обследовано 30 студентов мужского и женского пола, в возрасте от 18 – 20 лет.

В результате проведенного обследования было выявлено, что миопическая рефракция у студентов - медиков составляет - 33 %, в то время, как у молодого населения Украины, этот процент составляет 15 – 20%. Согласно работам Марчук С.А., (2006г.) количество студентов с более высокими степенями близорукости увеличивается на 5-8% по мере перехода с курса на курс. Очевидно, что причиной нарушения работоспособности цилиарной мышцы является интенсивная зрительная работа на близком расстоянии, а при усугублении внешних и внутренних раздражителей возникает спазм аккомодации.

Одной из причин спазма аккомодации, является результат активного преобладания холинергической (парасимпатической) составляющей тонуса вегетативной нервной системы над адренергической. Повышение уровня симпатических влияний тонуса вегетативной нервной системы обуславливает рост резерва абсолютной аккомодации и объема относительной аккомодации глаза. У лиц с равным представительством вегетативного баланса работа аккомодационного аппарата на ближней дистанции наиболее сбалансирована.

В связи с этим для выявления данной зависимости в нашем исследовании мы провели физическую нагрузку динамического характера в виде выполнения работы на велоэргометре, с постоянной мощностью 200 Вт и частотой вращения 60 Гц (до

отказа). Выявлено, что на предъявленную нагрузку возникают разные реакции сердечнососудистой системы: у симпатотоников - прирост АД систолического более 20 мм.рт.ст.; у ваготоников - АД систолическое меньше, чем на 20 мм.рт.ст.; у нормотоников - изменение АД не наблюдалось. Проведенное исследование функциональных показателей подтвердило, что миопическая рефракция наблюдается в наибольшем проценте случаев у ваготоников – 19%; наименьшее – у нормотоников – 5% и среднее процентное значение встречаемости - у симпатотоников – 9%.

Таким образом, полученный результат свидетельствует о наименьшей устойчивости работоспособности аккомодационного аппарата для ближней дистанции у лиц с преобладанием парасимпатического тонуса ВНС при воздействии эмоционального стресса. Установлен риск возникновения миопии у лиц с превалированием парасимпатического тонуса вегетативной нервной системы.

Практическая значимость работы подтверждает целесообразность включения в число методов обследования здоровья студентов определение уровня вегетативного баланса с целью выявления лиц с превалированием парасимпатического тонуса вегетативной нервной системы, наиболее подверженных риску развития нарушений аккомодации и формированию миопической рефракции. Лицам с превалированием парасимпатического тонуса ВНС следует проводить в период интенсивных занятий, во время сессии коррекционные мероприятия по профилактике зрительного утомления, спазма аккомодации.

**Меженская Е. А., Корниец А. В., Долгов В. М., Лещук И. В.
ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОБОЧНЫХ
РЕАКЦИЙ ЛЕЧЕНИЯ ДЕКСАМЕТАЗОНОМ**

**Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра патологической анатомии,
Харьков, Украина**

Научный руководитель: профессор Губина-Вакулик Г. И.

Дексаметазон – синтетический глюкокортикостероид. Имеет широкую область применения (заболевания воспалительного генеза в связи с иммунодепрессивным и противовоспалительным действием, лечение шоков различного генеза, отеков мозга, обострения бронхиальной астмы). Используется также в пренатальном периоде путем введения его беременной женщине при угрозе преждевременных родов и высокой вероятности развития респираторного дистресс-синдрома у новорожденного недоношенного ребенка, поскольку под действием дексаметазона стимулируется синтез и выделение сурфактанта в легких.

Кроме прямого действия дексаметазона на развивающийся плод, можно предположить еще и эпигеномное действие этого лекарственного средства. В настоящее время уже известно о том, что разнообразные воздействия в перинатальный период могут путем включения эпигеномных механизмов изменять метаболизм, функцию и структуру органов и тканей, сохраняя изменения в течение дальнейшего онтогенеза.

В качестве примера прямого повреждающего действия дексаметазона на плод можно привести данные Петровой Е.С. и Отеллина В.А., которые в 2008 году в эксперименте на крысах обнаружили снижение митотической активности эмбрионального неокортекса, в последующие сроки наблюдали ускорение дифференцировки нейронов, последнее было расценено как компенсаторная реакция.