

Міністерство освіти і науки України  
Міністерство охорони здоров'я України  
Харківський національний медичний університет  
Національний фармацевтичний університет  
Харківський національний педагогічний університет ім. Г.С. Сковороди

**ФІЗІОЛОГІЯ – МЕДИЦИНИ, ФАРМАЦІЇ ТА ПЕДАГОГІЦІ:  
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ТА СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ**

Матеріали IV Всеукраїнської наукової конференції студентів  
та молодих вчених з фізіології з міжнародною участю

*16 травня 2017 року*

Харків  
ХНМУ  
2017

УДК 612  
Ф11

«Фізіологія – медицині, фармації та педагогіці: актуальні проблеми та сучасні досягнення»: матеріали IV Всеукраїнської наук. конф. студ. та молодих вчених з фізіології з міжнародною участю (16 травня 2017 р.). – Харків : ХНМУ, 2017. – 144 с.

«Физиология – медицине, фармации и педагогике: актуальные проблемы и современные достижения»: материалы IV Всеукраинской научн. конф. студ. и молодых ученых по физиологии с международным участием (16 мая 2017 г.). – Харьков : ХНМУ, 2017. – 144 с.

Physiology to Medicine, Pharmacy and Pedagogics: “Actual problems and Modern Advancements”: materials of IV Ukrainian Students and Young Scientists Scientific Conference with international participation (May, 16 2017). – Kharkiv : KhNMU, 2017. – 144 p.

Конференцію включено до Переліку МОН України.

**Редакційна колегія:**     *Д.І. Маракушин*  
                                  *Л.В. Чернобай*  
                                  *Л.М. Малоштан*  
                                  *І.А. Іонов*  
                                  *Н.В. Деркач*  
                                  *Т.Є. Комісова*

**Відповідальність за достовірність даних,  
наведених у наукових публікаціях, несуть автори**

<i>Гуранич Т.В., Яцишин А.Р.</i> <b>ЗМІНИ ТИРЕОЇДНОГО СТАТУСУ ЩУРІВ ЗА УМОВ ГІПОФУНКЦІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ НА ТЛІ КОМБІНОВАНОГО ДЕФІЦИТУ ЙОДУ Й МІДІ</b> .....	53
<i>Давыденко Е.А., Григоренко Н.В., Шенгер С.В.</i> <b>ВЫБОР МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА</b> .....	54
<i>Доломан Д.Р., Горбунова И.В., Ващук Н.А.</i> <b>ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОЯВЛЕНИЯ МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И МЕТЕОПАТИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ</b> .....	55
<i>Дрожжина Г.І., Бабіченко М.С., Торяник І.І.</i> <b>АНАЛІЗ КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНИХ ПАРАЛЕЛЕЙ У ДІАГНОСТИЦІ ОФТАЛЬМОГЕРПЕСУ</b> .....	57
<i>Егреші А.А., Філіппова Д.В., Гордієнко Ю.А.</i> <b>ПОЛІФОСФАТИ ТА ГЕМОСТАЗ</b> .....	58
<i>Ємолін Т.С., Рибачук А.С., Баусова О.Б.</i> <b>ОСОБЛИВОСТІ ВЕГЕТАТИВНОЇ РЕАКТИВНОСТІ У ІНТРАВЕРТІВ ТА ЕКСТРАВЕРТІВ</b> .....	59
<i>Жидик М.Р., Завгородній М.О., Цапенко П.К., Лященко Т.П.</i> <b>ЕЛЕКТРИЧНА АКТИВНІСТЬ ПЕЧІНКИ ЗА УМОВ ГАНГЛІОБЛОКАДИ</b> .....	59
<i>Журавлєва П.В., Глоба Н.С.</i> <b>ТОЛЕРАНТНОСТІ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ У ЛЮДЕЙ С РАЗНЫМИ ТИПАМИ АКЦЕНТУАЦИИ ЛИЧНОСТИ</b> .....	60
<i>Зароченцев Р.М., Сокол О.М.</i> <b>ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ПІЗНАВАЛЬНОЇ МОТИВАЦІЇ В ПРОЦЕСІ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ДО НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ</b> .....	61
<i>Зуб К.А.</i> <b>АСПЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОДОРАНТОВ НА ВЕГЕТАТИВНУЮ РЕАКТИВНОСТЬ</b> .....	62
<i>Зюзина М.С., Пандикидис Н.И.</i> <b>СИСТЕМА КРОВООБРАЩЕНИЯ КАК ИНДИКАТОР АДАПТАЦИОННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ОРГАНИЗМА</b> .....	62
<i>Іванкова А.В., Іванова Є.І.</i> <b>ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ НИРОК У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З РІЗНИМИ ФОРМАМИ ЕКСТРАСИСТОЛІЇ</b> .....	63
<i>Іванова А.А., Маслова Н.М.</i> <b>ОЦЕНКА ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ НА ОСНОВАНИИ МАТЕРИАЛОВ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ</b> .....	64
<i>Іншина Є.О., Граніна О.В.</i> <b>АНАТОМО-МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ СЕГМЕНТІВ НИРОК У ТВАРИН</b> .....	65
<i>Калашников Д.И., Соловьев В.С., Глоба Н.С., Исаева И.Н.</i> <b>ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ЛИЦ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА</b> .....	66
<i>Калганова М.А., Зеленская А.Н.</i> <b>ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СПЕКТРА МОЩНОСТИ АЛЬФА-ДИАПАЗОНА ЭЭГ ВО ВРЕМЯ СЛОЖНОЙ УМСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</b> .....	67
<i>Калініченко С.В., Торяник І.І., Попова Н.Г., Скляр А.І., Бруснік С.В., Попова Л.О.</i> <b>МІКРОЕКОЛОГІЯ ГОСТРИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ. КОН'ЮНКТУРА СТИСЛОГО ІСТОРИЧНОГО НАРИСУ</b> .....	67
<i>Камбаров К.А., Севериновська О.В.</i> <b>ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ПРИ НАОЧНО-ОБРАЗНОМУ МИСЛЕННІ</b> .....	69
<i>Каплина И.Н., Пандикидис Н.И.</i> <b>ОСОБЕННОСТИ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА</b> .....	70
<i>Каштанова Ю.С., Тищенко О.М.</i> <b>ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЗВ'ЯЗКУ ПАПІЛЯРНИХ ЛІНІЙ З ЛУДОМАНІЄЮ</b> .....	71
<i>Кашій У.Л., Крайсвітній О.І.</i> <b>L-КАРНІТИН ЯК ХАРЧОВА ДОБАВКА В СПОРТІ</b> .....	72
<i>Киенко Н.Д., Байрак Р.А., Шевченко Д.Ю., Гончарова А.В.</i> <b>ВЛИЯНИЕ МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НА АДАПТАЦИЮ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ</b> .....	73
<i>Козейчук П.А., Самченко К.В., Ващук Н.А.</i> <b>СОН И ЕГО ЗНАЧЕНИЕ В ПРОЦЕССАХ АДАПТАЦИИ ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА К ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ НАГРУЗКАМ</b> .....	74
<i>Колычева А.В., Пандикидис Н.И.</i> <b>РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ БЫСТРОЙ АДАПТАЦИИ ЦИКЛА СОН-БОДРСТВОВАНИЕ ДЛЯ РЕБЕНКА ПРИ СМЕНЕ ЧАСОВЫХ ПОЯСОВ</b> .....	75
<i>Колычева А.В., Пандикидис Н.И.</i> <b>ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ЦИКЛА СОН-БОДРСТВОВАНИЕ ПРИ СМЕНЕ ЧАСОВЫХ ПОЯСОВ</b> .....	75
<i>Комаров Д.А., Дунаева О.В., Сокол Е.Н.</i> <b>ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ЮМОРА СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ В ПРОЦЕССЕ АДАПТАЦИИ К ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ НАГРУЗКАМ</b> .....	76

**Матеріали та методи.** Обстежено 90 хворих на ГХ II стадії згідно з рекомендаціями Української Асоціації Кардіологів (2013) без наявності аритмій та з частою екстрасистолією (більше 30 екстрасистол за 1 рік дослідження); виділено 3 клінічні групи (1-а – хворі без аритмії; 2-а – хворі з частою суправентрикулярною (СЕ) і 3-я – хворі з частою шлуночковою екстрасистолією (ШЕ)). Усім хворим проведено добове моніторування ЕКГ (ДМЕКГ) в амбулаторних умовах та оцінка функції нирок (визначення рівня креатиніну, сечової кислоти, протеїнурії і мікроальбумінурії, величини ШКФ за формулою CKD-EPI). Результати оброблені з допомогою статистичних методів пакетів прикладних програм Microsoft Excel, StatisticaforWindows 6.0.

**Результати.** Аналіз показників функціонального стану нирок у клінічних групах виявив вищі значення креатиніну у сироватці крові пацієнтів із частою ШЕ порівняно з групами без екстрасистолії та частою суправентрикулярною екстрасистолією (112 проти 95 і 94 мкмоль/л відповідно,  $p=0,001$ ). Розрахунок ШКФ теж показав різницю між вказаними групами (59 проти 66 і 66 мл/хв/1,73 м<sup>2</sup> відповідно,  $p<0,03$ ). Таким чином, отримані нами дані, виявили відмінності в функціональному стані нирок хворих із різним аритмологічним статусом. Важчі ознаки ниркової дисфункції реєстрували в групі з ШЕ, порівняно з групами СЕ і без аритмії.

Розподіл пацієнтів з різним рівнем ШКФ залежно від аритмологічного статусу не виявив суттєвих розбіжностей ( $p=0,44$ ) в групі хворих із ГХ без аритмій. Натомість, серед пацієнтів із частою екстрасистолією, реєстрували суттєве переважання частоти випадків ШКФ  $> 60$  мл/хв/1,73 м<sup>2</sup> порівняно з епізодами ШКФ  $\leq 60$  мл/хв/1,73 м<sup>2</sup> (79,5 і проти 20,5 % та 79,1 проти 20,9 % відповідно,  $p<0,0001$ ). Міжгруповий аналіз виявив достовірно вищу частоту реєстрації ШКФ  $\leq 60$  мл/хв/1,73 м<sup>2</sup> в групі пацієнтів із ШЕ порівняно з групами СЕ і без аритмії (45,2 % проти 20,5 і 20,9 % відповідно,  $p=0,003$ ). Крім того, в пацієнтів із частою ШЕ, порівняно з частою СЕ, реєстрували достовірно вищий середній рівень мікроальбумінурії (220 проти 150 мг за добу,  $p=0,02$ ).

**Висновки.** Часта ШЕ у хворих із ГХ, на відміну від частої СЕ і відсутністю аритмії, асоційована з більш тяжкими функціональними порушеннями роботи нирок і збільшенням частоти випадків ШКФ  $\leq 60$  мл/хв/1,73 м<sup>2</sup>. Отримані дані можна пояснити як ранні ознаки кардіоренальних порушень, які мають місце при наявності частої ШЕ у хворих із ГХ.

УДК 612.014:613.735-057.875:303.423

Иванова А.А., Маслова Н.М.

### ОЦЕНКА ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ НА ОСНОВАНИИ МАТЕРИАЛОВ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков

Руководитель: Маслова Н.М., ассистент кафедры физиологии, кандидат медицинских наук  
*alenaivanova19981305@mail.ru*

**Актуальность работы.** Состояние здоровья студентов является актуальной проблемой современного общества. Приоритетным становится не просто физическое развитие студента и приобретение им различных двигательных умений и навыков, а формирование физической культуры личности, воспитание потребности в здоровом образе жизни, ориентация на сознательное укрепление здоровья, в том числе и на основе повседневных занятий физическими упражнениями. Сложившиеся в последнее время характерные черты современного процесса жизнедеятельности в течение всей жизни в большинстве своем ослабляют здоровье, и только лишь немногие способны его укрепить. По данным Министерства здравоохранения Украины, не более 15 % школьников практически здоровы, более 50 % имеют функциональные отклонения, а у 35 % учеников диагностированы хронические заболевания, большинство из которых приобретенные.

**Научная новизна.** Проведенные нами исследования свидетельствуют о наличии взаимосвязи между уровнем двигательной активности, культурным развитием и состоянием здоровья студентов. По данным литературы, в отечественной практике осмыслению этого положения уделяется явно недостаточное внимание.

**Цель работы.** Оценить двигательную активность студентов Харьковского национального медицинского университета на основании материалов социологического исследования.

**Методы исследования.** Поставленная нами задача по оценке двигательной активности студентов Харьковского национального медицинского университета решалась на основании материалов социологического исследования. Она оценивалась по показателям, характеризующим физкультурно-спортивные мотивы, потребности, типы и виды двигательной активности, вовлеченность в физкультурно-спортивную деятельность, объемы физической нагрузки.

**Результаты исследования.** На основании проведенного социологического опроса регулярно занимаются физическими упражнениями во внеурочное время только 37,7 % респондентов, а членами спортивных секций являются лишь 35,6 %. В ходе исследования были выявлены показатели к снижению уровня двигательной активности и интереса к занятиям физической культурой у студентов раз-

личних термінів навчання. Регулярно займаються фізическими упражненнями вне учебних занятій 47,5 % студентів першого курсу, 41,8 % – студентів другого курсу і 36,5 % – студентів третього курсу.

**Висновки.** Многіе проблеми фізкультурного образования студентів могли быти решені, если бы на сьогоднішній день существовала преемственность фізического воспитания в общеобразовательній школі, середніх професіональних і вищих учебних заведеннях. Проведенніе опроси серед студентів нашого вузу дозволяють зробити висновок, що ведущим мотивом фізкультурно-спортивної активності студентів, незалежно від віку і статі, является улучшение здоров'я (78,5 %). Даліе слідуєє желання навчитися управлять своїм телом (66,5 %) і придобати красиву фігуру (64,8 %). Соціальна нестабільність в сучасному обществі, економічний кризис, недостаточна ефективність отечественної системи здравоохранення обусловлюють ухорудшення состояния здоров'я, підвищення захворюєємості, зниження психофізического потенціала практически всіх половозрастних груп населення України, що інтерпретується, в том числіе і на студентську среду.

УДК 591.413:591.461.1:57.084

Іншина Є.О., Граніна О.В.

### **АНАТОМО-МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ СЕГМЕНТІВ НИРОК У ТВАРИН**

Харківський національний медичний університет,

кафедра анатомії людини, м. Харків, Україна

Науковий керівник: ас. Граніна О.В.

*graninaev@ukr.net*

Ф.Т. Graves у 1954 р. визначив термін „сегмент нирки” за аналогією з сегментарною будовою легень. Автор приводить детальне пояснення п'яти сегментів. В.Г. Ковешніков у 1962 р. вперше описав, на його погляд, сегментарну будову собак. За даними автора, в нирках тварини виділяють від 12 до 16 сосочків і рівну їм кількість часток. С.Г. Єремєєв у 1966 р. по артеріальним судинам у нирках собак визначив від 6 до 8 сегментів: по одному на полюсах і по 2–3 спереду мискової та позаду мискової областях нирки.

**Мета роботи.** Визначити кількість сегментів нирок у тварин (собак).

**Матеріали та методи.** Нами було досліджено 40 нирок собак. Для дослідження були використані методи препарування, морфометрії і ін'єкції судин, а також корозійний і рентгенологічний методи.

**Результати досліджень.** На підставі топографії ниркових дольок, у ході дослідження було визначено, що паренхіма органа розділяється на 4 сегменти: краніально-полюсний, каудально-полюсний, вентральний та дорзальний.

Краніально-полюсний кровопостачається 3–5 міжчастковими артеріями, які відходять від вентральної і дорзальної гілок ниркової артерії.

Каудально-полюсний кровопостачається двома вентральними і дорзальними гілками ниркової артерії.

Вентральний сегмент нирки кровопостачається 3–4 міжчастковими артеріями із вентральної гілки; дорзальний сегмент – 3–4 міжчастковими артеріями із дорзальної гілки ниркової артерії.

З метою виявлення анастомозів між гілками ниркових артерій собак виробляли одночасне роздільне наповнення пофарбованим розчином вентральних і дорзальних артерій нирок. На одній і тій нирці були отримані ізольовані зліпки систем вентральних і дорзальних артерій, які були пофарбовані у різні кольори, не пов'язані між собою і легко відокремлюються один від одного.

Корозійним і рентгенологічним методами у ході дослідження виявили, що системи вентральних і дорзальних артерій не мають між собою анастомозів.

При вивченні васкуляризації нирок собак виявили, що спереду мискової гілки ниркова артерія кровопостачає вентральну, а позаду мискової гілки – дорзальну частину органу. Ці гілки кровопостачають по 3 сегменти кожна: верхній, середній і нижній сегменти, які розташовуються відповідно до частин органу.

Таким чином, у нирках собак визначили 6 сегментів.

**Висновок.** У ході дослідження визначили, що у нирках собак знаходяться 6 сегментів, а також кожний сегмент кровопостачається окремо та системи вентральних і дорзальних артерій не анастомозують між собою.