

ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

15-17
СІЧНЯ
2024

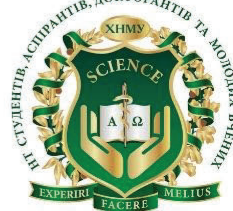


ЗБІРНИК
МАТЕРІАЛІВ

ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2024

“Медицина третього
тисячоліття”

МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ





1.0%(Статистична вірогідність)Внутрішні ;1.Збільшення об'єму легень. - 89. (частота)- 8,5(вірогідність);2. Плями Пальтауфа.-98.(частота)- 9,4(вірогідність);3. Рідина у плевральній порожнині. -62. (частота)- 5,9(вірогідність);4. Рідина у черевній порожнині.- 90. (частота)- 7.4 (вірогідність);5. Рідина у шлунку та кишківнику. - 68. (частота)- 6,5(вірогідність) Проведення дослідження дозволили становити кількісні показники діагностичної цінності ознак , що використовуються при діагностиці утоплення, частоту зустрічальності та статистична ймовірність . За допомогою статистичних ймовірності ознак смерті від утоплення можна встановити достовірність висновків експерта про причини смерті, використовуючи запропоновані результати діагностичних коефіцієнтів. Якщо сума статистичний ймовірності діагностичних ознак становить 95 % та вище, тоді висновки експерта про причини смерті повинні розцінюватися як достовірні , якщо сумі коефіцієнта нижче 75 %– недостовірні.

Висновок: 1.Судово-медична діагностика про причини смерті від утоплення може бути виконана з використанням запропонованого методи діагностики, суть якого полягає в математичному обчисленні підсумування діагностичних макро- та мікроскопічних особливостей.2.Для становлення висновків щодо достовірності причин смерті від утоплення експерту необхідно, використовувати запропоновані результати , підсумувати коефіцієнти достовірності діагностичних ознак. 3.Використання запропонованого методу для визначення достовірності висновків експерта дасть можливість підвищити об'єктивність та точні судово-медичної діагностики смерті від утоплення.

Шевченко Владислав Олександрович

ОСОБЛИВОСТІ ЛЕЙКОЦИТАРНОЇ РЕАКЦІЇ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ ЗА ВТОРИННО ХРОНІЧНОГО КАРАГІНАНОВОГО ЗАПАЛЕННЯ НА ТЛІ ВВЕДЕННЯ БЛОКАТОРА ТРОМБІНУ ДАБІГАТРАНУ ЕТЕКСИЛАТУ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра загальної та клінічної патофізіології імені Д. О. Альперна

Науковий керівник: Павлова Олена Олексіївна, д. мед. н., професор

Актуальність. Запалення є реакцією системи крові на патогени. Неконтрольоване гостре запалення може стати хронічним, сприяючи розвитку різноманітних хронічних запальних захворювань. Запальна реакція включає в себе висококоординовану мережу багатьох типів клітин. Активовані макрофаги, моноцити та інші клітини опосередковують місцеві реакції на пошкодження тканин та інфекцію. У місцях пошкодження тканин ушкоджені епітеліальні та ендотеліальні клітини вивільняють фактори, що запускають запальний каскад, а також хемокіни та фактори росту, які приваблюють нейтрофіли та моноцити. Опосередковані запаленням зміни імунних клітин пов'язані з багатьма захворюваннями, включаючи астму, рак, хронічні запальні захворювання, атеросклероз, діабет, аутоімунні та дегенеративні захворювання. Розуміння загальних механізмів, які спричиняють дисфункцію різних систем органів у разі виникнення запалення, дозволить розробити та впровадити більш ефективні принципи лікування, а також розширити знання про механізми хронізації запалення.

Мета. З'ясувати особливості лейкоцитарної реакції периферичної крові за вторинно хронічного карагінанового запалення на тлі введення блокатора тромбіну дабігатрану етексилату.

Матеріали та методи. Експериментальне дослідження було проведено на 72 дорослих щурах-самцях, масою 180 - 200 г. Вторинно хронічне асептичне запалення викликалося шляхом внутрішньом'язового введення в ділянку стегна 10 мг λ -карагінану. Дабігатрану етексилат вводили внутрішньошлунково через зонд у дозі 15 мг/кг/добу щодня протягом усього експерименту. Досліджували лейкоцитарну реакцію периферичної крові на 1-у, 7-у, 14-у, 21-у і 28-у доби проведення експерименту. Опрацювання даних здійснювали за допомогою «Microsoft Excel 2019». Статистичну значущість різниці розраховували використовуючи t-тест Стьюдента. При значеннях $p < 0,05$ різницю розцінювали як статистично значущу.



Результати дослідження. Встановлено, що застосування блокатора тромбіну – дабігатрану етексилату в порівнянні з природним перебігом запалення сприяє залученню лейкоцитів на 14-ту добу, що приводить до більшої елімінації флогогену в цей період, а зменшення кількості лейкоцитів на 21-шу і 28-му доби в період хронізації запалення свідчить про зниження потреби в лейкоцитах у ці терміни у зв'язку зі зниженням інтенсивності запалення. Достовірне підвищення кількості сегментоядерних нейтрофілів у периферичній крові на 28-му добу свідчить про менш виражений гемопоєз. Зменшення кількості паличкоядерних нейтрофілів у периферичній крові на 28-му добу може бути пов'язане зі зниженням їх еміграції у вогнище запалення. Достовірне зменшення кількості моноцитів на 28-му добу свідчить про те, що застосування блокатора тромбіну дабігатрану етексилату знижує адгезію лейкоцитів і зменшує хронізацію запалення.

Висновки. Таким чином, використання блокатора тромбіну – дабігатрану етексилату зменшує хронізацію запалення та сприяє його швидшому вщуханню в порівнянні з природним перебігом запалення.

Shyriaieva Liubov, Medvediev Ihor

PATHOSPHERE: INTERACTIVE PATHOLOGY LEARNING HUB FOR MEDICAL STUDENTS

Ukraine, Kharkiv

Kharkiv National Medical University

Department of Pathological Anatomy

Scientific advisor: Talapova Polina

Introduction. Amidst Ukraine's full-scale war, medical education encounters unprecedented challenges due to immense casualties, including among medical professionals. This situation necessitates innovative, adaptable educational strategies, as traditional methods are significantly hindered. The war accentuates the need for flexible, remote learning solutions. Additionally, there is an urgent requirement for educational data harmonization in medical education to ensure consistent and uniform teaching standards, particularly in outcome-based education. Harmonization, in alignment with digital science platforms, guarantees accuracy and consistency across various educational resources, crucial for a cohesive educational experience that effectively merges diverse teaching methods and assessment strategies. In response, we introduce Pathosphere, a digital learning platform tailored to maintain high standards in medical education and support Ukrainian medical students, particularly in mastering pathology with profound understanding.

Objective is to establish Pathosphere as a state-of-the-art, accessible digital educational environment for pathology and other medical subjects, addressing the challenges of war. It aims to enhance medical students' understanding and clinical reasoning through interactive tools, improving their academic performance and equipping them with vital knowledge and skills for the unique challenges they face during the still unrecognized genocide of Ukrainians.

Material and Methods

Our medical expert team is focused on developing an open-source educational platform for medical students, anchored by a comprehensive terminological database encompassing critical concepts and terms. This development is paralleled by the creation of targeted training exercises to deepen understanding and practical skill application. Initially, we selected pertinent topics from the general pathomorphology course, relevant to Ukrainian medical students, covering key areas such as dystrophies, necrosis, inflammation, circulatory disorders, immunopathology, and oncopathology. This content curation occurred asynchronously between November and December 2023, utilizing high-quality pathology educational materials as a reference [3]. Initially organized in Google Sheets, this terminological framework was then migrated to a PostgreSQL database. In this phase, each term underwent rigorous quality assurance to guarantee its accuracy and educational relevance.

Results

The development of the Pathosphere platform has advanced the creation of a specialized terminological database for medical education in Ukraine's challenging context. This database,



УШКОДЖЕННЯ ЛЕГЕНЬ ПОТОМСТВА ВНАСЛІДОК ПРЕНАТАЛЬНОГО ВПЛИВУ ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ СЕЧОСТАТЕВОЇ СИСТЕМИ ЩУРІВ-МАТЕРІВ: СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ	181
ТРАЧ ВІКТОРІЯ ВОЛОДИМИРІВНА	182
ГЕНЕРАЦІЯ АФК В ЛЕЙКОЦИТАХ КРОВІ ЩУРІВ ЗА УМОВ ДІЇ НАНОЧАСТИНОК ОРТОВАНАДАТУ ГАДОЛІНІЙ ІТРІО	182
Х'ЮЗ ЗЛАТА	183
РАК ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ	183
ЧИСТІК МИЛАНА СЕРГІЇВНА	185
ВИЗНАЧЕННЯ ДОСТОВІРНОСТІ ВИСНОВКІВ ЕКСПЕРТА ПРИ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ДІАГНОСТИЦІ	185
ШЕВЧЕНКО ВЛАДИСЛАВ ОЛЕКСАНДРОВИЧ	186
ОСОБЛИВОСТІ ЛЕЙКОЦИТАРНОЇ РЕАКЦІЇ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ ЗА ВТОРИННО ХРОНІЧНОГО КАРАГІНАНОВОГО ЗАПАЛЕННЯ НА ТЛІ ВВЕДЕННЯ БЛОКАТОРА ТРОМБІНУ ДАБІГАТРАНУ ЕТЕКСИЛАТУ	186
SHYRIAIEVA LIUBOV, MEDVEDIEV IHOR	187
PATHOSPHERE: INTERACTIVE PATHOLOGY LEARNING HUB FOR MEDICAL STUDENTS	187
ХІРУРГІЯ ТА ТРАВМАТОЛОГІЯ	189
АРТЮШЕНКО КАТЕРИНА МАКСИМІВНА	190
ПОРУШЕННЯ ГОЛОСУ	190
БУГА ВІКТОРІЯ ВІКТОРІВНА, СРЬОМІНА ОЛЬГА ІГОРІВНА	191
ЗНАЧЕННЯ ЛАПАРОСКОПІЧНОГО ДОСТУПУ ПРИ УРГЕНТНІЙ АБДОМІНАЛЬНІЙ ПАТОЛОГІЇ	191
ГАСАНОВА ГУЛЧІН БАКІР КИЗИ	192
АМІЛОЇДОЗ ГОРТАНІ	192
ДРОЗДОВА АНАСТАСІЯ ГЕННАДІЇВНА, ПЕНЬЯ КАТРІН	193
ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ПОСТТРАЖДАЛИХ ІЗ ПОШКОДЖЕННЯМИ ОРГАНІВ ПАНКРЕАТО-ДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ	193
ЗАБРОВСЬКИЙ ІВАН ПАВЛОВИЧ, СТРАХОВЕЦЬКА МАРИНА ВІТАЛІЇВНА	194
ЛІКУВАННЯ ВОГНЕПАЛЬНИХ ТА МІННО-ВИБУХОВИХ ПОРАНЕНЬ НИЖНІХ КІНЦІВОК В УМОВАХ СУЧАСНОЇ ВІЙНИ	194
КАЛІНІН ДАНИЛО ЕМІЛЬОВИЧ, БОЙКО ІЛІЯ СЕРГІЙОВИЧ	194
ХІРУРГІЯ У ЛІТНЬОМУ ВІЦІ: СПЕЦИФІЧНІ АСПЕКТИ ТА РЕЗУЛЬТАТИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	194
КАСПАРОВА ЖАННА КАРЕНІВНА	195
ПЕРЕВАГИ РОБОТИЗОВАНИХ ХІРУРГІЧНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО АПЕНДИЦИТУ	195
ЛАЗИРСЬКА АННА В'ЯЧЕСЛАВІВНА	197
ПОРІВНЯННЯ ТРИВИМІРНОЇ (3D) ТА ТРАДИЦІЙНОЇ ЛАПАРОСКОПІЇ ПРИ ТОТАЛЬНІЙ КОЛЕКТОМІЇ ПРИ ВИРАЗКОВОМУ КОЛІТІ	197
МАМЕДОВА АЙСУ АБУЗАРІВНА, ВАКУЛЕНКО АЛІНА ІВАНІВНА, ШЕВЧЕНКО ВАЛЕРІЯ ЮРІЇВНА	198
МОЖЛИВОСТІ ПРОМЕНЕВИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ В ВИЗНАЧЕННІ РАННІХ УСКЛАДНЕНЬ БОЙОВИХ УШКОДЖЕНЬ ОРГАНІВ ГРУДНОЇ КЛІТКИ	198
НІКОЛАЄНКО КАТЕРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА, КАЛАШНИК-ВАКУЛЕНКО ЮЛІЯ МИХАЙЛІВНА	199
ЗАГОСТРЕННЯ АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ ПІД ЧАС ЦВІТІННЯ АМБРОЗІЇ	199
ПЕРЕПАДЯ ОЛЕКСАНДРА ІГОРІВНА, МАМЕДОВА АЙСУ АБУЗАРІВНА, ПАВЛІЧЕНКО ОЛЬГА СТАНІСЛАВІВНА	200
РОЛЬ ПРОМЕНЕВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ В ВИЗНАЧЕННІ ВОГНЕПАЛЬНИХ УШКОДЖЕНЬ КІНЦІВОК	200
ПЕТРОВА КАРОЛІНА СЕРГІЇВНА, КОЧКІНА КСЕНІЯ ОЛЕКСІЇВНА, БЛАЖКО ВАЛЕНТИНА ОЛЕКСАНДРІВНА	201