

ХАРКІВСЬКИЙ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ  
МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ

15-17  
СІЧНЯ  
2024

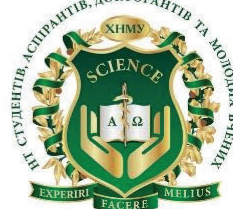


ЗБІРНИК  
МАТЕРІАЛІВ

# ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2024

“Медицина третього  
тисячоліття”

МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ





європієм  $GdYVO_4:Eu^{3+}$ , зокрема тих, що були попередньо активовані ультрафіолетовим опроміненням (УФ), за умов онкопатології в експериментах *in vitro* та *in vivo*.

Експериментальна частина дослідження проводилася з використанням 42 статевозрілих шурах-самцях популяції WAG, яких випадковим чином розподіляли на 7 груп (по 6 тварин у кожній). Перша група – контрольна (щури отримували питну воду), 2, 3 та 4 групи тварин, яким на протязі 14 діб вводили водні розчини ортованадату гадоліній-ітрію, відповідно в дозі 50 мкг/кг маси тіла тварини (2 група), 100 мкг/кг (3 група) та 200 мкг/кг (4 група); тварини 5, 6 та 7 груп тварин, отримували протягом 14 діб аналогічні дози водних розчинів наночастинок, тобто 50 мкг/кг маси тіла тварини (5 група) 100 мкг/кг (6 група) і 200 мкг/кг (7 група), що були попередньо опроміненні УФ-світлом у кварцових кюветах, джерело УФ-випромінювання «Кварц-125» ( $\lambda=200\div 400$  нм) протягом 20 хв. на відстані 20 см. Воду та водні розчини НЧ вводили щурам перорально, за допомогою дозової піпетки з наконечником.

Дослідження здатності розчинів різної концентрації наночастинок ортованадату гадоліній-ітрію, активованого європієм  $GdYVO_4:Eu^{3+}$ , що попередньо були або не були активовані УФ світлом генерувати АФК у лейкоцитах проводили під дією високоенергетичного опромінення за допомогою проточної цитометрії з використанням барвника діацетату 2',7'-дихлордигідрофлуоресцеїну.

Показано, що здатність наночастинок  $GdYVO_4:Eu^{3+}$  генерувати АФК у лейкоцитах збільшується після дії ультрафіолетового випромінювання, що свідчить про перспективність даних наночастинок при лікуванні онкозахворювань, оскільки АФК здатні індукувати апоптоз пухлинних клітин. Здатність наночастинок  $GdYVO_4:Eu^{3+}$  генерувати АФК у лейкоцитах збільшується після попередньої їх активації УФ світлом та є дозозалежною. При введенні тваринам розчину наночастинок ортованадату гадоліній-ітрію, активованого європієм попередньо УФ-опроміненої дози 200 мкг/кг маси тіла, значення показників утворення АФК у лейкоцитах щурів збільшується відносно контрольної групи практично на 15%.

*Х'юз Злата*

## **РАК ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра загальної та клінічної патологічної фізіології ім. Д.О.Альперна

Науковий керівник: Мілена Олександрівна Кузнецова

Вступ. В сучасному світі питання здоров'я та боротьби з онкологічними захворюваннями стають все більш актуальними. Рак підшлункової залози залишається однією з найбільш агресивних та летальних форм раку, і висока смертність від цієї хвороби підкреслює необхідність розуміння її механізмів походження та ризикових чинників. Так, за даними статистичних досліджень, визначено, що рак підшлункової залози посідає 12 місце у світі серед інших злоякісних новоутворень. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) найбільша частота захворюваності відзначається в США дець 7,4 на 100000 населення та в країнах Європейського союзу в середньому 6,8 на 100000 населення і зовсім мінімальна в країнах Азії та Африканського континенту, відповідно 3,2 та 2 на 100000 населення. Не менш значущим є доведений факт, що найбільший відсоток серед хворих складають особи чоловічої статі. Крім того, рак підшлункової залози залишається одним з найскладніших у лікуванні видів раків. Саме це все обумовлює проведення досліджень спрямованих на встановлення механізмів розвитку цієї патології, а також пошук ефективних методів її лікування та профілактики. Мета. Розкрити важливість розуміння факторів ризику для попередження та боротьби з раком підшлункової залози. Результати. При виконанні цієї роботи було розглянуто питання, пов'язані з раком підшлункової залози, головна увага була зосереджена на факторах, які можуть впливати на ризик розвитку цієї хвороби. Так було, досліджено вплив різних факторів, зокрема, таких як генетичні фактори, дієта, споживання алкоголю та куріння, хронічне запалення підшлункової залози та зв'язок з цукровим діабетом. "Генетичні фактори як ключовий чинник ризику розвитку раку підшлункової залози" Останні дослідження





вказують на те, що генетичні фактори є ключовим чинником у розвитку раку підшлункової залози. Генетична схильність може визначити, чи стане хтось жертвою раку підшлункової залози, і які відмінності в генах можуть бути ключовими для збільшеного ризику. Дослідження показали, що особи з сімейними або спадковими відмінностями в генах, пов'язаних з регулюванням клітинного росту та репаративного механізму ДНК, можуть бути більш схильними до розвитку раку підшлункової залози. Генетичні мутації, які збільшують ризик цієї хвороби, можуть бути успадкованими від батьків або виникнути в результаті нових мутацій. Розуміння генетичних факторів, які лежать в основі розвитку раку підшлункової залози, має велике практичне значення. Виявлення специфічних генетичних варіантів, які збільшують ризик цієї хвороби, може сприяти ранньому виявленню та впровадженню індивідуалізованих стратегій профілактики та лікування. Наприклад, люди з високим генетичним ризиком можуть бути перевірені регулярно з метою виявлення патології на ранній стадії, коли шанси на успішне лікування значно збільшуються. Однак, важливо враховувати, що генетичні фактори лише однією зі складових загадкового пазлу раку підшлункової залози. Ця хвороба є результатом взаємодії генетичних та середовищевих чинників. «Роль харчування та дієти в збільшенні або зменшенні ризику розвитку раку підшлункової залози» Правильне харчування та дієта відіграють важливу роль у збереженні здоров'я та профілактиці раку підшлункової залози. Дослідження свідчать про те, що їжа, яку ми споживаємо, може впливати на ризик розвитку цієї небезпечної хвороби. Переважання певних продуктів у дієті або недостатнє вживання корисних складових може збільшувати чи зменшувати ризик. Важливі аспекти включають вживання фруктів та овочів, зменшення споживання оброблених продуктів, високого вмісту цукру та жирів у харчуванні. Зрозуміння взаємозв'язку між дієтою та ризиком раку підшлункової залози може допомогти виробити рекомендації щодо здорового способу життя та правильної харчової поведінки для профілактики цієї хвороби. Крім вживання окремих продуктів, важливо враховувати зв'язок між дієтою та фізичною активністю. Регулярна фізична активність може допомогти контролювати вагу та підтримувати здоровий обмін речовин, що може знизити ризик розвитку раку підшлункової залози. З іншого боку, вищезазначені негативні аспекти дієти, такі як велика кількість оброблених продуктів, жирної їжі та високий вміст цукру, можуть сприяти вищим рівням запалення в організмі, що в свою чергу може підвищити ризик розвитку раку підшлункової залози. Вплив алкоголю та куріння на ризик раку підшлункової залози. Ці фактори, які часто пов'язані зі шкідливими звичками, можуть збільшити загрозу для організму та зробити його більш вразливим до розвитку цієї хвороби. “Вплив хронічного запалення підшлункової залози на ризик розвитку раку підшлункової залози” Хронічне запалення підшлункової залози є серйозним медичним станом, який може мати значний вплив на здоров'я. Один із найважливіших аспектів цього впливу - збільшений ризик розвитку раку підшлункової залози. Ця взаємодія стала предметом досліджень, оскільки вона демонструє важливий зв'язок між хронічним запаленням і онкологічними захворюваннями. Хронічне запалення підшлункової залози може призвести до постійних запальних процесів в тканинах цього органу. Ці процеси можуть спричинити пошкодження ДНК клітин та створити сприятливе середовище для утворення ракових клітин. Науковці вважають, що постійні запальні реакції сприяють мутаціям та нестабільності генетичного матеріалу, що може призвести до перетворення здорових клітин в ракові. У зв'язку з цим, хронічне запалення підшлункової залози розглядається як один з ключових факторів ризику розвитку раку підшлункової залози. Такий стан може виникнути як результат споживання алкоголю, куріння, неконтрольованого прийому ліків або інших чинників. Розуміння цього взаємозв'язку важливо для розвитку нових стратегій профілактики та лікування. Перш за все, вчасна діагностика хронічного запалення підшлункової залози може допомогти у вчасному лікуванні та зменшенні ризику для онкологічних ускладнень. Далі, фармакологічні та нелікарські методи контролю запалення можуть бути важливими для зниження ризику розвитку раку. «Роль цукрової діабету як фактора ризику для підшлункової залози та раку» Цукровий діабет є хронічним станом, який виникає, коли організм не здатен правильно регулювати рівень цукру в крові. Цей стан може виникнути як результату недостатнього вироблення інсуліну (цукровий діабет 1 типу) або як наслідок неправильного



використання інсуліну організмом (цукровий діабет 2 типу). Останнім часом вчені виявили, що цукровий діабет може бути пов'язаним з підвищеним ризиком розвитку підшлункової залози та раку. Роль цукрового діабету як фактора ризику для підшлункової залози полягає в кількох аспектах. По-перше, високий рівень цукру в крові, який характеризує цукровий діабет, може сприяти запаленню та пошкодженню підшлункової залози. Запалення може бути ключовим чинником у розвитку хвороби. По-друге, цукровий діабет може впливати на систему імунітету організму та здатність боротися з раковими клітинами. Порушена регуляція цукру в крові може призвести до змін в імунній відповіді організму, що може сприяти розвитку ракових захворювань. По-третє, цукровий діабет і рак підшлункової залози можуть мати спільні фактори ризику, такі як споживання великої кількості цукру та неправильних харчових звичок. Це може посилювати взаємодію між двома станами і збільшувати загрозу для здоров'я. Загалом, роль цукрового діабету як фактора ризику для підшлункової залози та раку є складною та потребує подальших досліджень. Важливо розуміти цю взаємодію для розвитку ефективних стратегій профілактики та лікування обох станів, зокрема через контроль рівня цукру в крові та покращення життєвого стилю. Висновки. Враховуючи всю вищеведену інформацію можна зробити такі висновки: 1) Дане дослідження вказує на важливість розуміння факторів ризику та механізмів розвитку раку підшлункової залози. Ідентифікація цих факторів є першим кроком до розробки ефективних стратегій профілактики та лікування цієї серйозної онкологічної хвороби. 2) Було досліджено роль різних екзо- та ендогенних чинників в розвитку раку підшлункової залози. Розуміння цих механізмів є важливою складовою для розробки, впровадження та розвитку персоналізованих підходів до профілактики та лікування.

*Чистік Милана Сергіївна*

## **ВИЗНАЧЕННЯ ДОСТОВІРНОСТІ ВИСНОВКІВ ЕКСПЕРТА ПРИ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ДІАГНОСТИЦІ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра судової медицини, медичного правознавства ім. засл. проф. М.С. Бокаріус

Науковий керівник: Губін Микола Володимирович

Актуальність дослідження: Утоплення—це порушення дихання у результаті занурення в рідину й потрапляння рідини у дихальні шляхи. Також, утоплення— являється видом механічною асфіксії . Великий відсоток смерті від утоплення займає випадкова смерть – це смерть у будь-яких водоймах (болота ,море, річки ,водосховища і так далі) .

Мета дослідження: Покращення діагностики причин смерті від утоплення шляхом математичного обґрунтування ступеня достовірності висновків експерта про причину смерті.

Завдання: Визначення частоти зовнішніх і внутрішніх ознак смерті від утоплення .Встановлення коефіцієнта ймовірності кожного з ознак.

Матеріал дослідження: Матеріал для дослідження взятий з Харківського обласного бюро судовомедичної експертизи , «смерть від утоплення»за 2022р. Використуванні методи :

1.Статистичний метод – вся отримана інформація була занесена до реєстраційних карт

.2.Математичний метод- з використанням формули постулата Байеса

Методика дослідження: Діагностика утоплення ґрунтується на виявленні та оцінці сукупності зовнішніх та внутрішніх ознак утоплення та результатів лабораторних досліджень.

При цьому індивідуальність предметів виявляється у їх свойствах і виявляється в ознаки. В якості кількості критерій ступеня характерності ознак, що використовуються при діагностиці

утоплення , враховувалася показники частоти зустрічальності та статистична і їх достовірність. Було вивчено 117 актів судового- медичних досліджень випадків утоплення, з яких 95

складали особи чоловічої статі (82 %) . В основному це були особи зрілого, працездатного віку.Визначалося частота народження 10 ознак утоплення . Отримані результати : Ознаки

утоплення: Зовнішні .1.Збільшення об'єму грудної клітини -3%.- Частота зустрічальності , -0,3%-Статистична вірогідність;2. Милкопухирчаста піна у рота і носа. -13%. (Частота)-



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 ПОСТРАЖДАЛИХ 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