

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО
СТУДЕНТСЬКЕ НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО**

**МАТЕРІАЛИ
78-Ї ЗАГАЛЬНОУНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ НАУКОВОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

Львів - 2017

Примітка: Викладено згідно поданих учасниками матеріалів. Відповідальність за їх зміст несуть автори та наукові керівники.

Наглядова рада

член- кореспондент НАМН
України

проф. Б. С. Зіменковський

проф. М. Р. Гжегоцький

проф. М. К. Хобзей

проф. А. В. Магльований

проф. З. З. Масна

доц. Б. В. Дибас

проф. Ю. Я. Кривко

проф. Р. З. Огоновський

доц. В. Й. Роговик

доц. Є. С. Варивода

доц. В. О. Сергієнко

доц. О. З. Масна-Чала

доц. Л. І. Кобилінська

ректор університету

перший проректор з науково – педагогічної роботи

проректор з наукової роботи

проректор з науково-педагогічної роботи,

науковий керівник СНТ медичного факультету №1

науковий керівник СНТ та ТВМ університету

декан медичного факультету №1

декан медичного факультету №2

декан стоматологічного факультету

декан фармацевтичного факультету

декан по роботі з іноземними студентами

науковий керівник СНТ медичного факультету №2

науковий керівник СНТ стоматологічного

факультету

науковий керівник СНТ фармацевтичного

факультету

Організаційний комітет

Зубко Ірина

голова Ради СНТ

Туркевич Данило

заступник голови Ради СНТ

Патер Наталія-Ярослава

секретар Ради СНТ

Іванишин Оксана

голова правління СНТ медичного факультету №1

Панченко Світлана

голова правління СНТ медичного факультету №2

Януш Роман

голова правління СНТ фармацевтичного факультету

Штибель Денис

голова правління СНТ стоматологічного факультету

Уляновська Марія

член Ради СНТ

Базилевич Марта

член Ради СНТ

Шеремета Данило

член Ради СНТ

Мокра Христина

член Ради СНТ

Добрик Дмитро

член Ради СНТ

Олексин Павло

член Ради СНТ

Чалий Іван - Володимир

член Ради СНТ

Петейчук Тарас

член Ради СНТ

Висловлюємо щиру подяку
за допомогу в організації конференції:

Телішевському Дмитру Тимофійовичу, Заячківській Оксані
Станіславівні, професору Василю Лончині, Волинець Софії,
Адамовичу Павлу, Гриб Мирославі, Баліцькій Соломії,
Шалавило Андрієві, Петровській Катерині, Іллюк Поліні,
Сасу Олегу, Саян Галині, Беловій Лілії, Заліському Олегові,
Пастернак Соломії, Байло Юрію, Сорочці Марії, Куновській
Оксані, Титуса Андрію, Настишин Софії, Юськів Христині,
Глуховській Соломії, Волошин Мар'яні, Копанській
Дзвениславі, Будзину Андрієві, Кулябі Назару, Чихрак Софії,
Байло Юрію, Хрип'як Христині, Вовк Наталії, Живіцькій
Христині, Стахняк Дарині, Пакулець Андрію, Ткачук Яні,
Седлярук Дарині, Сосна Галині, Іськів Роксолані, Малишко
Ірині, Султановій Єлизаветі, Бойко Вікторії, Бирюк Вікторії,
Венцику Назару, Градик Марії, Рижків Тетяні та всім іншим,
хто долучився до організації конференції.



Учасникам 78-ї загальноуніверситетської наукової конференції студентів та молодих вчених Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

Наукові досягнення львівських медиків відомі у Європі ще з часів створення медичного факультету при Львівському університеті у 1784 році. Протягом майже двох століть Львівський університет готував кваліфіковані медичні та фармацевтичні кадри, прогресивну наукову еліту східної та центральної Європи. У ті часи в нашому університеті працювали і навчали студентів такі професори світової слави, як Й. Беррес, Ф. Мазох, Й. Гільденбранд, Б. Шіверек, А. Духек, В. Лукасевич, Б. Радзішевський, Г. Кадий, В. Шимонович, А. Бек, Я. Прус, А. Марс, Л. Ридігер, А. Цешинський, Я. Парнас, Р. Вайгль, В. Новіцький, та

інші. Тоді ж, у часи формування перших наукових медичних і фармацевтичних шкіл, на кафедрах університету розпочинали свою наукову кар'єру і молоді науковці – студенти старших курсів та докторанти.

Сьогодні Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького – найстаріший вищий медичний навчальний заклад України. Про досягнення і винаходи львівських медиків відомо у цілому світі. Офіційна історія Студентського наукового товариства Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького сягає 1946 року, коли було створено перші студентські наукові гуртки на кафедрах фізіології, фармакології, гігієни, нормальної і топографічної анатомії. У роботі гуртків на той час брало участь всього лише 53 студенти. У 1947 році студенти-гуртківці об'єдналися у Студентське наукове товариство (СНТ).

Першим керівником СНТ став заслужений діяч науки УРСР, завідувач кафедри нормальної анатомії професор Андрій Павлович Любомудров. Естафету керівництва Студенським науковим товариством у професора А.П. Любомудрова перейняла професор Є.С. Детюк, згодом професор А.І. Мостюк, проф. Л.Р. Матешук-Вацеба. Сьогодні куратором СНТ університету є професор З.З. Масна.

Сьогодні про роботу Студентського наукового товариства університету відомо далеко за межами нашої держави. Кожного року в університеті відбуваються міжнародні наукові конференції, семінари, тренінги, зустрічі студентів-гуртківців. До програми цьогорічної 78-ї загальноуніверситетської студентської наукової конференції увійшло близько 600 наукових робіт. Під час конференції працюватимуть 2 пленарні, 24 секційних засідання, а також 17-та міжнародна студентська наукова конференція англійською мовою.

Сподіваюсь, що конференція стане для Вас доброю нагодою для презентації результатів досліджень та обміну науковою інформацією. Бажаю всім студентам-науковцям успіхів у науковій роботі, невгамовного бажання досліджувати і пізнавати цікавий світ науки.

Ректор
Львівського національного
медичного університету
імені Данила Галицького

консервована у 30 здорових волонтерів без ниркової патології. У хворих основної та контрольної груп було здійснено виділення miR-15a з сечі з подальшим визначенням її експресії за допомогою зворотної транскрипції та полімеразної ланцюгової реакції у реальному часі. Для статистичної обробки отриманих даних за методом Ст'юдента-Фішера та розрахунку коефіцієнту кореляції використовувалась програма Microsoft Excel 2016. Статистично достовірним результат вважався при значенні $p < 0,05$.

Результати. В результаті проведеного дослідження нами було виявлено експресію miR-15a в сечі хворих на НКР та здорових осіб. Ми спостерігали статистично достовірну ($p < 0,05$) різницю у рівнях експресії miR-15a в основній та контрольній групах: у хворих із НКР її середнє значення становило $47,39 \pm 24,63$ УО (діапазон - $0,42-99,34$ УО) проти $0,04 \pm 0,02$ УО (діапазон - $0,01-0,05$ УО) у здорових волонтерів. Водночас, отримані нами результати дисонують із даними інших дослідників щодо туморопротекторної ролі miRNA-15a.

Висновки. В результаті нашого дослідження вперше було виявлено статистично достовірну різницю ($p < 0,05$) між середніми значеннями експресії miR-15a в сечі хворих із НКР та здорових осіб. Визначена у сечі miR-15a може застосовуватись у якості біомаркеру НКР для діагностики та скринінгу цього захворювання. Перевагою давного методу дослідження є його неінвазивність, а недоліком – потреба у криоконсервації зразків сечі при температурі -25°C до моменту виділення мікроРКН. Необхідні подальші дослідження із включенням більшої кількості хворих із різними гістологічними підтипами НКР та ступенями його диференціації, доброякісними пухлинами нирок для більш поглибленого аналізу діагностичної цінності miR-15a.

ЛІКУВАННЯ УСКЛАДНЕНОЇ ДИВЕРТИКУЛЯРНОЇ ХВОРОБИ СИГМОПОДІБНОЇ КИШКИ.

Бортник Катерина

Кітченко Сергій

Сапай Аліна

Харківський національний медичний університет

Кафедра хірургії №3

Завідувач кафедри – проф. В.І. Лупальцов

Науковий керівник – проф. В.І. Лупальцов

Актуальність. Актуальність. Зберігається висока частота дивертикульозу сигмоподібної кишки серед населення України, що збільшується прямо пропорційно віку.

Мета. Оцінити інформативність УЗД в діагностиці ускладнень дивертикульозу сигмоподібної кишки.

Матеріали та методи. Під наглядом перебувало 28 хворих з ускладненим дивертикульозом сигмоподібної кишки, які потребували оперативного втручання. Жінок - 19, чоловіків - 9, середній вік хворих склав $59,6 \pm 6,6$ років. За Hanson і Stock (1999) Іа стадія (флегмонозний дивертикуліт з перидивертикулітом) спостерігалася у 11 пацієнтів, Іб стадія (абсцедуючий дивертикуліт з прикритою перфорацією або формуванням свища) - у 10, Іс стадія (вільна перфорація) - у 7. Обстеження включало загальноклінічні та біохімічні аналізи, оглядову рентгенографію та УЗД органів черевної порожнини.

Результати. УЗ-ознаки дивертикулів та їх ускладнень (потовщення стінки сигмоподібної кишки з наявністю мішечкуватих утворень, що виходять за контур кишки, інфільтрація білякишечної жирової клітковини, порожнинні утворення) встановлені у 17 пацієнтів. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини дозволила визначити ознаки перфорації (вільний газ). Усі пацієнти оперовані: при флегмонозному дивертикуліті, ускладненому абсцесом (4), виконана черезшкірна пункція і дренивання параколітичного абсцесу під контролем УЗД; первинна резекція сигмоподібної кишки з анастомозом виконана в 9 випадках (5 хворих з внутрішньобрижевими дивертикулярними абсцесами, 4 - при прикритій перфорації без явищ загального перитоніту). В інших випадках проводилося двоетапне оперативне лікування. На першому етапі виконані резекція кишки, що несе дивертикули, за типом операції Гартмана (6), ушивання перфоративного отвору з колостомією та дрениванням черевної порожнини (6), екстеріорізація перфоративного отвору з дрениванням черевної порожнини (2), заочеревинний розтин гнійника з колостомією і дрениванням черевної порожнини (1). Другим етапом виконано закриття колостом з резекцією зміненої сигмоподібної кишки.

Після одноетапного лікування відзначено: одна неспроможність анастомозу з утворенням абсцесу та в двох випадках – анастомозит; при двоетапному лікуванні - неспроможність анастомозу відзначена в 2 випадках.

Висновки. 1. УЗД є високоінформативним методом обстеження хворих з дивертикульозом сигмоподібної кишки, що дозволяє візуалізувати дивертикули та ознаки ускладнень.

2. Дренивання параколітичних абсцесів під контролем УЗД при дивертикуліті сигмоподібної кишки без ознак перфорації може слугувати методом остаточного оперативного лікування.