

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів
МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків - 20 січня 2015 р.)

Харків - 2015

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків - 20 січня 2015 р.)
Харків, 2015. – 574 с.*

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

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

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 11 від 25 грудня 2014 р.

Мамасуева Л.В.	39
Мар'єнко Н.І.	40
Митрофанюк В. А.	40
Мірошниченко М. О.	41
Нагорный И. А.	42
Осокин А.Э.	43
Осокін А.Е.	44
Отчик А. Е.	45
Павлічук Є.О.	45
Паніч Р.В.	46
Риженкова І. В., Лобко Я. І.	47
Рыженкова И. В., Тройно И. В.	48
Рыженкова И.В., Троян О. А.	48
Рябуха М. В.	49
Сокол А.А., Косилова О. Ю.	49
Тищенко А.И.	50
Ткаченко О.Д.	51
Федько К.О., Зиновьев И.Э.	51
Халиль Эль Мансури, Васильева О.В.	52
Холошева Д.	53
Хромей Е. В.	54
Шиян Д.Н., Завгородний А.С., Поликов Г.О.	54
Чепелюк А.А.	55
Чернуха Т.Ю.	56
Шакирова О.О.	57
Шакирова О.О., Шиян Д. Н.	58
Шиян Д.М., Дякова М.А.	59
Шиян Д.Н., Лихая В.М.	60
Шмаргальов А.О.	60
Штанюк Є.А., Гончаренко М.М.	61
Шубина М., Гончаров А.	62
Шубина М.В.	63
ТЕРАПІЯ	64
Abugu Nnadozie, Ayodunmila Oluwakayode	64
Frolova- Romaniuk E.Yu., Panchenko G. Yu., Galchinskay V. Yu, Paley D.	64
Hafsa Haji Omar	65
Isaak Adaora, Douglas Ibiba	65
Istomina O.	66
Kochubiei O.	67
Nebesnaya H., Goptsii O., Zelena I.	67
Pasiieshvili T.M., Kosulyn S.V.	68
Tereshkin K.I.	68
Tymchenko G.A., Andrusha A.B.	69
Аксьонова Н.	70
Алієва М. І.; Башмакова А. О., Андрєєва А. О., Башкірова А.Д.	71
Архїпкіна О. Л.	72
Бильченко А.А., Просоленко К.А.	72
Борзова-Коссе С.І.	73
Боровик Е.Н., Романова Е.А., Корж – Гульченко В.И.	74
Брачкова Д.С., Колесник В.А.	75
Бутенко Е.А., Чернякова А.Е.	75
В'юн Т.І.	76

сегодняшний день литературные данные не дают полного представления о глубоких структурах головного мозга человека, особенно о строении отдельных ядер, особенностях их развития в разном возрастном периоде и их форме.

Миндалевидное тело (амигдала) — структура головного мозга миндалевидной формы, являющаяся составной частью височной доли. Оно является частью лимбической системы и тесно связано с гипоталамусом, гиппокампом, поясной извилиной и перегородкой.

Исследования проведены на препаратах, полученных из архивов кафедры анатомии человека ХНМУ. Причиной смерти были заболевания, не связанные с патологией центральной нервной системы. Целью нашего исследования явилось определение морфологических особенностей строения миндалевидного комплекса. Морфологические исследования проводили на серийных срезах толщиной 10 мкм, окрашенных по методу Ниссля и гематоксилин-эозином по Бёмеру (Меркулов Г.А. Курс гистологической техники, 1961 г.; Перов Ю.Л. Микроскопическая техника, 1996 г.).

Миндалевидный комплекс ядер имеет многообразное клеточное строение. Их можно дифференцировать в три четких слоистых формирования, в данных литературы их обозначают как пирамидный, полиморфный и радиальный слой.

На основании полученных данных, в результате морфологических исследований, выявлена характерная морфологическая дифференцировка миндалевидного тела на слои.

Халиль Эль Мансури, Васильева О.В.

НАРУШЕНИЯ ЦВЕТОВОГО ЗРЕНИЯ В АРАБСКИХ ПОПУЛЯЦИЯХ

Кафедра нормальной физиологии

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Цветовая слепота (дальтонизм) — это наследственная, реже приобретенная особенность зрения, выражающаяся в неспособности различать один или несколько цветов и оттенков. Была названа в честь Джона Дальтона, который впервые дал описание одного из видов цветовой слепоты, на основании собственных ощущений, в 1794 году.

Функциональные дефекты цветоощущения могут быть обусловлены наследственными факторами и патологическими процессами на различных уровнях зрительной системы. Врожденные нарушения цветового зрения генетически обусловлены и рецессивно связаны с полом. Они встречаются примерно у 8 % мужчин и 0,4 % женщин. Хотя у женщин нарушения цветового зрения наблюдаются значительно реже, они являются носителями патологического гена и его передатчиками. Более 200 лет назад обнаружены некоторые закономерности передачи дальтонизма по наследству, получившие названия «закона Нассе» и «закона Горнера». Швейцарский исследователь Горнер показал, что цветослепота сцеплена с полом и наследуется по рецессивному типу (1876 г.). В начале XX века стало ясно, что соответствующие локусы находятся в X-хромосоме и нормальное зрение доминантно по отношению к цветовой слепоте.

Лица с цветовой аномалией все являются трихроматами, то есть им, как и людям с нормальным цветовым зрением, для полного описания видимого цвета необходимо использовать три основных цвета. Однако аномалы хуже различают некоторые цвета, чем трихроматы с нормальным зрением, а в тестах на сопоставление цветов они используют красный и зеленый цвет в других пропорциях. Частота встречаемости аномалий цветового зрения различается в разных популяциях. Для Европы она

составляет 7-8%, для субэкваториальной Африки, Америки и Австралии – 1-3%. Можно полагать, что у народностей, занимающихся охотой и собирательством, способность к нормальному восприятию цвета была для мужчин важным признаком, и гены, вызывающие ее нарушение, отсеивались в ходе отбора. Максимальное значение (0.10) отмечается у арабов, а минимальное (0.0083) у коренного населения островов Фиджи. Средняя мировая частота гена цветовой слепоты составляет 0.050. Если расположить от минимума к максимуму средневзвешенные по отдельным контингентам генные частоты цветослепоты, то можно заметить соответствие этих частот в общих чертах уровню социально-экономического развития рассматриваемых народов.

Максимальную частота нарушений цветового зрения в арабских популяциях можно объяснить существующей по настоящее время тенденцией к созданию кровнородственных браков. Для профилактики необходимо проводить медико-генетическое консультирование и прекоцепционную подготовку, поскольку нарушения цветоощущения являются противопоказанием для работы водителем на всех видах транспорта, службы в некоторых видах войск и некоторых отраслях промышленности, а именно эти профессии популярны при выборе родителями вида деятельности в будущем для сыновей в многодетных арабских семьях.

Холошева Д.

ОСОБЕННОСТИ АРХИТЕКТониКИ КОРЫ МОЗЖЕЧКА.

Кафедра анатомии человека

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Научный руководитель: доцент Шиян Д.Н.

Кора мозжечка взрослого состоит из 3-х слоев. Самый наружный молекулярный слой широкий (212-550 мкр), светлый, беден клеточными элементами. Клетки этого слоя, размерами 5-7х6-12 мкр, многоугольной формы с мелким светлым ядрышком и бледной цитоплазмой. Размеры клеток нарастают сверху внутрь, наиболее крупные клетки - около клеток Пуркинье.

II слой - ганглиозный или слой клеток Пуркинье располагается между молекулярным и внутренним зернистым слоями. Клетки Пуркинье - большие клетки, размерами 16-22 х 24-48 мкр, грушевидной формы. От их верхушки отходит один, два или даже три мощных дендрита, которые будут многократно делиться. Клетки содержат светлое пузыреобразное ядро с маленьким темным ядрышком. Цитоплазма занимает, главным образом, верхний полюс клетки. В ней находится большое количество Нисселевского вещества, которые собраны в глыбки, концентрически располагающиеся вокруг ядра. Клетки Пуркинье располагаются в один ряд на большом расстоянии друг от друга. Между клетками Пуркинье большое количество глиальных клеток округлой или овальной формы, размерами 5-7 х 7-11 мкр, и небольшое количество клеток из молекулярного и внутреннего зернистого слоев. Отличия в строении молекулярного слоя и слоя клеток Пуркинье в различных отделах мозжечка не выявляется.

III слой - внутренний зернистый довольно широкий (109-440 мкр). В отличие от молекулярного слоя, он имеет темную окраску, а также четко ограничен от прилежащего белого вещества. Зернистые клетки, размерами 4-5 х 4-5 мкр, темные, круглой формы. Цитоплазма клеток в виде узенького ободка. Клетки плотно прилегают друг другу; лежат группами в виде островков.