

ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

15-17
СІЧНЯ
2024



ЗБІРНИК
МАТЕРІАЛІВ

ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2024

“Медицина третього
тисячоліття”

МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ



АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ

“Медицина третього
тисячоліття”





зорового нерва шляхом анастомозу між надочноямковою артерією, *a. ophthalmica dorsalis primitivae* та *a. ophthalmica ventralis primitivae*. На завершальному етапі відбувається венральне переривання анастомотичного кільця. Екстраорбітальна частина супраорбітальної артерії також регресує, і слізна артерія, *a. lacrimalis*, природним чином приєднується до офтальмологічної артерії.

У випадках інтракавернозного положення очна артерія займає окремий кістковий канал, щоб досягти зорового каналу (дублікат зорового каналу). Пояснюють цю анатомічну варіацію збереженням анастомозу між *a. ophthalmica* та печеристою частиною внутрішньої сонної артерії, *pars cavernosa a. carotis interna*.

Подвійне походження *a. ophthalmica* є дуже рідкісним варіантом, який пояснюється відсутністю анастомотичного кільця навколо зорового нерва між *a. ophthalmica dorsalis primitivae* та *a. ophthalmica ventralis primitivae*. В наслідок чого дорсальна артерія не регресує. Не до кінця вивчений ембріогенез не дозволяє пояснити всі види варіантної анатомії ОА. З великою вірогідністю ці анатомічні варіації пов'язані із сегментарними аномаліями: персистенцією інших ембріональних судин. Було описано декілька випадків походження *a. ophthalmica* з *a. cerebri anterior*, які завжди пояснюються неміграцією *a. ophthalmica ventralis primitivae*.

Також зустрічаються випадки походження *a. ophthalmica* зі *a. cerebri media*. Цю рідкісну варіацію також можна пояснити відсутністю міграції *a. ophthalmica ventralis primitivae*, пам'ятаючи, що середня мозкова артерія є ембріологічно гілкою переднього відділу примітивної внутрішньої сонної артерії, яка з'являється пізніше, ніж нормальна міграція *a. ophthalmica ventralis primitivae*.

Інші випадки походження *a. ophthalmica* від задньої сполучної артерії, *a. communicans posterior*, та з базилярної артерії, *a. basilaris*, були описані, але не могли бути пояснені сучасними знаннями про ембріогенез.

Отже, останні дослідження ембріогенезу *a. ophthalmica* пояснюють більшість випадків варіантної анатомії, проте існують ще свідчення того, що це питання залишається актуальним для досліджень.

Kalinichenko Mykhaylo

INDIVIDUAL VARIABILITY OF CEREBELLAR ARTERIES OF THE HUMAN

Ukraine, Kharkiv

Kharkiv National Medical University

Department of histology, cytology and embryology

Scientific advisor: Stepanenko O. Yu.

Introduction. Cerebellar infarction accounts for 2–4% of all ischemic strokes. The diagnosis of cerebellar infarction can be challenging, as the symptoms are often non-specific. Large cerebellar infarcts have traditionally been classified in function of affected arterial perfusion territories.

The aim of this study was to investigate the anatomical variations of the cerebellar arteries.

Materials and methods. The study was conducted on 100 samples. Each sample included cerebellum and an adjacent brainstem. They were obtained from adult human cadavers (67 male and 33 female) who died of causes unrelated to brain pathology at the age between 20 and 92.

Results. In 95 samples, superior cerebellar artery arose from the basilar artery on both sides as a single vessel. In two samples, it arose as a duplicate trunk from the basilar artery bilaterally. We also found unilateral duplication of the left superior cerebellar artery in three samples.

Anterior inferior cerebellar artery arose from the lower third of the basilar artery in 69 samples on the right and in 77 on the left; from the middle third in 11 on the right and 11 on the left. It was presented as a common trunk with posterior inferior cerebellar artery in 18 samples on the right and 10 on the left. Anterior inferior cerebellar artery was found duplicated in one sample bilaterally. In two samples it was absent on one side.



Posterior inferior cerebellar artery most often arose from the vertebral artery (82 samples), rarely as a common trunk with anterior inferior cerebellar artery (see above). It was duplicated in two samples on the left and absent in four samples on the right and four on the left.

Conclusions. Knowledge of the anatomic features and variability of cerebellar arteries can be useful in prevention and diagnosis of its vascular pathologies as well as in preoperative planning for surgical interventions in neurological disorders.

Куліш Аліна Юріївна

СУДОВО-МЕДИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРАВМ ВНАСЛІДОК ПАДІННЯ У ВОДУ З ВИСОТИ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

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

Науковий керівник: Губін Микола Володимирович

Актуальність. Деякий час можливість виникнення травм від удару об воду піддавалася сумніву, але завдяки випадкам із практики було встановлено, що під час падіння з великої висоти та удару об воду можуть виникати різноманітні пошкодження. Це зумовлено тим, що під час збільшення висоти падіння змінюється поверхневий натяг води, зростає опір на тіло в момент потрапляння у воду, тож ударне навантаження в цей момент досягає значних величин, тому вплив на тіло людини під час удару об поверхню води мало відрізняється від впливу під час удару об бетон.

Мета. Вдосконалення судово-медичної діагностики травм, які виникають при падінні з різної висоти у воду на підставі вивчення їх характеру та механізму утворення.

Матеріали і методи досліджень. Матеріалом для дослідження став 21 випадок за 2008-2018 рр., що були взяті з архіву відділу судово-медичної експертизи трупів Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи. При дослідженні використовували математичний, статистичний, морфологічний та судово-медичний методи. Для визначення орієнтовної швидкості тіла під час падіння застосовували формулу: $v = \sqrt{2gh}$

де h - висота падіння,

$g = 9,81$ м/сек².

Висота падіння відома з матеріалів справи.

Результати дослідження. Було встановлено, що 66,7 % потерпілих отримали травми від удару об воду внаслідок самовільного стрибка з мосту, 23,8 % - внаслідок падіння з парашутом на воду і 9,5 % - внаслідок самостійного стрибка зі скелі.

Постраждалі занурювалися у воду вниз ногами у 47,6% випадків, у 9,5% - вертикально вниз головою, 14,3% постраждалих приземлилися на поверхню води долілиць передньою поверхнею тулуба, приблизно, 19% - долілиць на спину і в 2 спостереженнях у положенні напівсидячи на сідниці (9,5% випадків).

У 6 спостереженнях (28,6%) висота падіння складала 10-20м, а, розрахована за формулою швидкість тіл біля поверхні води 50,4-71,3 км/год, у 4 спостереженнях (19%) висота становила 30-40м, швидкість тіл при цьому зросла до 87,5-100,8 км/год, в 11 спостереженнях (52,4%) висота складала 50-70м, швидкість тіл біля поверхні води при цьому збільшилася до 113-133,6 км/год.

Судово-медична оцінка ушкоджень з огляду на чинники, що вплинули на їх характер і механізм виникнення від удару об поверхню води, дала змогу розділити всі травми на дві групи. До першої віднесли первинно контактні ушкодження з локалізацією в місці прикладання ударної сили води до тіла, серед яких у 12 випадках (76,2%) спостерігались переломи кісток скелета, у 9 (42,9%) розлитого характеру синці, внутрішньошкірні, підшкірні крововиливи, у 6 випадках (28,6%) - розриви внутрішніх органів (легень, плеври, печінки) з рясною кровотечею, у 3 (14,3%) - розриви м'язів, у 2 випадках (9,5%) - ЧМТ у вигляді забиття головного мозку, в 1 (5%) садна і крововиливи на слизових оболонках локального характеру,



| | |
|---|-----|
| ВАКУЛЕНКО АЛІНА ІВАНІВНА, РАЩУПКІНА ЗІНАІДА ЕДУАРДІВНА, БОНДАРЕНКО СОФІЯ СЕРГІЇВНА | 164 |
| ПІГМЕНТНІ НЕВУСИ ТА ОБСТАВИНИ ЇХ ПОЯВИ | 164 |
| ВИНОКУР ОЛЕКСІЙ ОЛЕКСАНДРОВИЧ, ЧИГРИН ДАНИЛО РОМАНОВИЧ | 165 |
| ВПЛИВ КОСМІЧНИХ ПОДРОЖЕЙ НА ТІЛО ЛЮДИНИ. МІКРОГРАВІТАЦІЯ | 165 |
| ВОЛОШИНА ТЕТЯНА АРТЕМІВНА | 165 |
| АНАЛІЗ ПОШИРЕНOSTI ТА УСВІДОМЛЕННЯ НАСЛІДКІВ ЗАСТОСУВАННЯ НАЗАЛЬНИХ ДЕКОНГЕСТАНТІВ СЕРЕД СТУДЕНТІВ | 165 |
| ГЕЙДАРОВ ГУСЕЙН, КИСЛОВ ОЛЕКСАНДР ВІКТОРОВИЧ | 166 |
| ВМІСТ СІРОГЛІКОЇДІВ У КРОВІ ЩУРІВ ПІСЛЯ ІМПЛАНТАЦІЇ ХІРУРГІЧНИХ СІТОК З ПОКРИТТЯМ НА ОСНОВІ ТАНТАЛУ ТА ЙОГО ПОХІДНИХ | 166 |
| ДАНЬКО ЮЛІЯ СЕРГІЇВНА | 167 |
| ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК АНОМАЛІЙ БІЛКІВ-ІНДУКТОРІВ КІМАТОГЕНЕЗУ ІЗ РОЗВИТКОМ ГІПОПЛАЗІЇ ЛІВИХ ВІДДІЛІВ СЕРЦЯ | 167 |
| КАЙСИНА СОФІЯ МИХАЙЛІВНА, КАЙСИНА КСЕНІЯ МИХАЙЛІВНА | 168 |
| АНАТОМІЧНІ ВАРІАЦІЇ А.ОРНТАЛМІСА, В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ЕМБРІОЛОГІЧНОГО РОЗВИТКУ | 168 |
| КАЛІНІСЧЕНКО МУКНАУЛО | 169 |
| INDIVIDUAL VARIABILITY OF CEREBELLAR ARTERIES OF THE HUMAN | 169 |
| КУЛІШ АЛІНА ЮРІЇВНА | 170 |
| СУДОВО-МЕДИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРАВМ ВНАСЛІДОК ПАДІННЯ У ВОДУ З ВИСОТИ | 170 |
| МИСАН РУСЛАНА РУСЛАНІВНА | 171 |
| СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА РЕЧОВИХ ДОКАЗІВ | 171 |
| МІШИН ЮРІЙ МИХАЙЛОВИЧ | 172 |
| ФАГОЦИТАРНА АКТИВНІСТЬ НЕЙТРОФІЛІВ ТА ФОРМУВАННЯ NETS У КРОВІ 7-ДОБОВИХ ЩУРЯТ, ЩО ПІДДАВАЛИСЯ ПРЕНАТАЛЬНОМУ ВПЛИВУ МАТЕРИНСЬКОГО ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ СЕЧОСТАТЕВОЇ СИСТЕМИ, СПРИЧИНЕНОГО УРОІЗОЛЯТАМИ PROTEUS MIRABILIS ТА STREPTOCOCCUS PYOGENES | 172 |
| NARTOVA ALESYA, KHAUSTOVA MARHARYTA, KARPENKO SOFIA | 173 |
| EXPERIMENTAL STUDY OF EMOTIONAL-BEHAVIORAL REACTIONS IN RATS UNDER CONDITIONS OF FORMALIN EDEMA INDUCED BY THE INJECTION OF A NEW PHARMACEUTICAL COMPOSITION. ... | 173 |
| НОВІКОВА АННА МИКОЛАЇВНА, МИХАЛЕЙКО ВАЛЕРІЯ ВОЛОДИМИРІВНА, ГАРТ АННА ОЛЕГІВНА | 174 |
| ЧОМУ ОЧІ НЕ МЕРЗНУТЬ? | 174 |
| НОВІКОВА АННА МИКОЛАЇВНА | 175 |
| ВИКОРИСТАННЯ L-КАРНІТИНУ В СПОРТИВНІЙ МЕДИЦИНІ | 175 |
| ОГИРЬ ДАР'Я ВОЛОДИМИРІВНА, ФАТОЄВА ЄЛИЗАВЕТА ТОЛБЖОНІВНА | 177 |
| СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА АБСОЛЮТНІ ПОКАЗАННЯ ДО ТОНЗИЛЕКТОМІЇ | 177 |
| ПАНТЮХОВА ТАЇСІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА, СЛЮСАРЕНКО ДАНИЛО СЕРГІЙОВИЧ | 178 |
| ОБІЗНАНІСТЬ СТУДЕНТІВ ІЗ ВИДАМИ ПСИХОЛОГІЧНИХ МАНІПУЛЯЦІЙ | 178 |
| ПАШКОВА АНАСТАСІЯ ЄВГЕНІВНА, БОНДАРЕНКО СОФІЯ СЕРГІЇВНА | 179 |
| ВПЛИВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ НА РОЗВИТОК ПАТОЛОГІЇ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ТА МЕТОДИ ЙОГО КОРЕКЦІЇ | 179 |
| СЕРДЮК НАТАЛІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА, ШПИТАЛЬНА ЄЛИЗАВЕТА ОЛЕГІВНА | 180 |
| ВПЛИВ ПОВІТРЯНОЇ ТРИВОГИ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ТА НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС СТУДЕНТІВ | 180 |
| СУХАРЄВА ЛІЛІЯ ПАВЛІВНА | 181 |