

Міністерство освіти і науки України
Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет
Національний фармацевтичний університет
Харківський національний педагогічний університет ім. Г.С. Сковороди

**ФІЗІОЛОГІЯ – МЕДИЦИНИ, ФАРМАЦІЇ ТА ПЕДАГОГІЦІ:
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ТА СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ**

Матеріали IV Всеукраїнської наукової конференції студентів
та молодих вчених з фізіології з міжнародною участю

16 травня 2017 року

Харків
ХНМУ
2017

«Фізіологія – медицині, фармації та педагогіці: актуальні проблеми та сучасні досягнення»: матеріали IV Всеукраїнської наук. конф. студ. та молодих вчених з фізіології з міжнародною участю (16 травня 2017 р.). – Харків : ХНМУ, 2017. – 144 с.

«Физиология – медицине, фармации и педагогике: актуальные проблемы и современные достижения»: материалы IV Всеукраинской научн. конф. студ. и молодых ученых по физиологии с международным участием (16 мая 2017 г.). – Харьков : ХНМУ, 2017. – 144 с.

Physiology to Medicine, Pharmacy and Pedagogics: "Actual problems and Modern Advancements": materials of IV Ukrainian Students and Young Scientists Scientific Conference with international participation (May, 16 2017). – Kharkiv : KhNMU, 2017. – 144 p.

Конференцію включено до Переліку МОН України.

Редакційна колегія: *Д.І. Маракушин*
 Л.В. Чернобай
 Л.М. Малоштан
 І.А. Іонов
 Н.В. Деркач
 Т.Є. Комісова

**Відповідальність за достовірність даних,
наведених у наукових публікаціях, несуть автори**

Бабишева К.А., Лубьянова Е.-О.Е., Глоба Н.С., Исаева И.Н. ВЗАИМОСВЯЗЬ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА И УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ	30
Бабченко Н.А., Наумова И.И., Тищенко А.Н. НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПАМЯТИ ЧЕЛОВЕКА ОТ СУТОЧНЫХ БИОРИТМОВ	31
Балан И.А. Цимбал А.В. Пандикидис Н.И. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ НЕВРОТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ	32
Божко О.О., Мамотенко А.В. ДО ПИТАННЯ ВПЛИВУ ПЛАЦЕБО-ЕФЕКТУ НА КОГНІТИВНІ ЗДІБНОСТІ НА ПРИКЛАДІ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ	33
Булгакова Ю.А., Севериновская Е.В. АНАЛИЗ ВАРИАбельНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ ЛОГИЧЕСКОМ МЫШЛЕНИИ	34
Булинін В.О., Булиніна О.Д., Шенгер С.В., Григоренко Н.В. МІЖПІВКУЛЬОВА АСИМЕТРІЯ ТА ЇЇ ЗАЛЕЖНІСТЬ ВІД ІНТЕНСИВНОСТІ НАВАНТАЖЕННЯ	35
Булинін В.О., Репіна Г.А., Булиніна О.Д., Шенгер С.В., Григоренко Н.В. ЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ЕМПАТІЙНОСТІ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ КОМУНІКАТИВНИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ	36
Булинін В.О., Пляшечник Є.О., Булиніна О.Д., Шенгер С.В., Григоренко Н.В. ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗА ДОПОМОГОЮ МЕТОДУ КОНКРЕТНИХ СИТУАЦІЙ	37
Булинін В.О., Перова М.Б., Булиніна О.Д., Шенгер С.В., Григоренко Н.В. ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ	37
Васильченко А.В., Полетай В.М. АДАПТИВНІ МОЖЛИВОСТІ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ПІСЛЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ НАВАНТАЖЕНЬ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ АКТИВНОСТІ БІОХІМІЧНИХ СИСТЕМ МОЗКУ	38
Васькович А.М., Репин Н.В., Марченко Л.Н., Строна В.И., Говоруха Т.Н. ВЛИЯНИЯ АЛЛО- И КСЕНОГЕННОГО КРИОЭКСТРАКТА ПЛАЦЕНТЫ НА МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК КРЫС ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	39
Ващенко Н.В., Глоба Н.С., Жубрикова Л.А. ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ТЕМПЕРАМЕНТОМ, ПОКАЗАТЕЛЯМИ ГЕМОДИНАМИКИ И ВЛИЯНИЕМ ПОГОДНЫХ УСЛОВИЙ	40
Ващук Т.А. ВПЛИВ КОФЕЇНОВІСНИХ НАПОЇВ НА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ	41
Венцель В.В., Пандикидис Н. И. ИНФОРМАТИВНОСТЬ МЕТОДА ЭКГ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ	42
Волкогон А.Д., Гарбузова В.Ю. РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ГЕНЕТИЧНОГО ПРОГНОЗУВАННЯ РАКУ НИРКИ	42
Галайда А., Глоба Н.С., Жубрикова Л.А. ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ ДЕЙСТВИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПРОБ В РАЗНЫХ ПОГОДНЫХ УСЛОВИЯХ	43
Ганизаде Н.Д., Зеленская А.Н. СОСТОЯНИЕ ДЕЗАДАПТАЦИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ЕЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ	44
Гарюк Г.І., Гарюк О.Г., Філатова І.В., Лисенко В.В., Кармазіна І.С., Тимошенко Ю.В., Світличний О.Є. КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ АНАТОМОФІЗІОЛОГІЧНИХ ЗВ'ЯЗКІВ НОСА І НАВКОЛОНОСОВИХ СИНУСІВ ТА ЗУБО-ЩЕЛЕПНОГО АПАРАТУ У ХВОРИХ, ЯКИМ ПЛАНУЄТЬСЯ КОМПЛЕКСНА ІМПЛАНТАЦІЙНА ДЕНТАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ	44
Георгий Д.А. АККОМОДАЦИОННО-КОНВЕРГЕНТНАЯ СИСТЕМА ОРГАНА ЗРЕНИЯ У СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ОБУЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННЫХ НОСИТЕЛЕЙ ИНФОРМАЦИИ	45
Гладкая И.О., Григоренко Н.В., Шенгер С.В. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОДЛЕНИЯ ЖИЗНИ. ТЕХНОЛОГИИ ПРОТИВ СТАРЕНИЯ	46
Говорова І.Ю., Демченко Н.Р. РОЗРОБЛЕННЯ МЕТОДИКИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕТРУЗОЛІТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ХІМІЧНИХ РЕЧОВИН НА ЩУРАХ IN VIVO	47
Гончарова Н.М., Криворучко І.А. ВИЗНАЧЕННЯ ЗМІН РІВНЯ ДЕЯКИХ ПОКАЗНИКІВ СИСТЕМИ ПЕРОКСИДАЦІЇ КРОВІ У ХВОРИХ НА РІЗНІ ТИПИ УСКЛАДНЕНИХ ПСЕВДОКІСТ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ	49
Горбуліна М.В., Мамотенко А.В. ВПЛИВ ГАДЖЕТІВ НА КОМУНІКАТИВНІ ТА КОГНІТИВНІ ЗДІБНОСТІ У ДІТЕЙ РІЗНОГО ВІКУ	50
Гриценко А.С., Алексеенко Р.В. МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ КАК ОТРАЖЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НА КЛИМАТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ	50
Гуденко О.М., Государський І.А., Сокол О.М., Маслова Н.М. СКРИНІНГ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ	51
Гуменюк О.А., Григоренко Н.В., Шенгер С.В. ФІЗІОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ НАРОДЖУВАНOSTІ	52

Венцель В.В., Пандикидис Н.И.

ИНФОРМАТИВНОСТЬ МЕТОДА ЭКГ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков

ventsel.v@gmail.com

Актуальность темы. Несмотря на то, что метод исследования сердечной мышцы путем регистрации биоэлектрических потенциалов существует уже давно, изучение применения электрокардиографии в медицине остается достаточно актуальным. Именно использование электрокардиографии делает возможной раннюю диагностику и правильное лечение больного.

Цель исследования. Изучить и проанализировать метод электрокардиографии, правила ее проведения и описания.

Электрокардиография – это метод регистрации, дальнейшего исследования электрополей, которые возникают при работе сердца. Этот метод один из самых распространенных и при этом ценных методов электрофизиологической инструментальной диагностики в кардиологии.

Для того чтобы зарегистрировать биоток сердца пользуются так называемыми стандартными отведениями, для которых берутся участки на теле, дающие наибольшую разницу потенциалов, при этом также используют усиленные отведения за Гольдбергером и грудные отведения по Вильсону. Но этих отведений не всегда бывает достаточно для постановки диагноза, потому что при их помощи нельзя увидеть изменения в задней (задне-базальной) стенке левого желудочка.

Поэтому используют отведения по Небу. Эти отведения являются двухполюсными, они регистрируют разность потенциалов между двумя точками, которые располагаются на грудной стенке. По Небу регистрируется три отведения, которые обозначают большими латинскими буквами: D – dorsalis (задний), A – anterior (передний), I – inferior (нижний). Для записи используют те же электроды что и при регистрации стандартных отведений.

Наиболее ценным отведением по Небу является заднее или D отведение. Оно в 1–2 случаях из 10 является более информативным чем отведения III и aVF и помогает диагностировать очаговые изменения в области задней стенки левого желудочка более точно.

При диагностике инфаркта миокарда зубец Q в отведении D становится значительно шире (достигает 0,04–0,05 с). Для лучшего ориентирования в размерах R и Q, нужно записывать кардиограмму с изолинией, которая расположена возле середины ленты, и не допускать ее смещения. На ЭКГ отличительным признаком инфаркта миокарда от гипертрофии левого желудочка и его перегрузки будет форма сегмента S – T и зубца T. При инфаркте наблюдается поднятие сегмента S – T над изолинией, его горбообразность, при гипертрофии он смещен книзу изолинии и переходит в негативный зубец T. Также отличается и форма зубца T – при инфаркте он симметричный отрицательный, при гипертрофии он становится отрицательным несимметричным, с первой браншей которая плавно спускается, с небольшой выпуклостью и круто поднимающейся частью.

Выводы. Таким образом, применение электрокардиографии остается одним из недорогих, но в то же время неоценимых, методов, который позволяет быстро и точно диагностировать состояние пациента и оказать необходимую помощь. В результате проведенного исследования можно утверждать, что отведения по Небу являются весьма нужными при диагностики заднестеночного инфаркта миокарда, пренебрегать этим методом диагностики недопустимо.

УДК 616.61-006-037-07:57.088.7

Волкогон А.Д., Гарбузова В.Ю.

РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ГЕНЕТИЧНОГО ПРОГНОЗУВАННЯ РАКУ НИРКИ

Сумський державний університет, медичний інститут, кафедра хірургії та онкології,

кафедра фізіології і патофізіології

volkohon@ukr.net

Рак нирки – одна з трьох самих розповсюджених онкоурологічних хвороб. В Сумській області показник смертності від злоякісних новоутворень нирки в 2015 р. складав 7,4 людини на 100 000 населення, в 2016 році – 7,5. Захворюваність області в 2015 р. складає 19,0 на 100 000 населення, в 2016 р. – 18,5. Дорічна летальність в 2015 р. онкохворих (в відсотках від вперше зареєстрованих в 2014 р.) становить 21,0 %, в 2016 – 23,3 %. Питома вага хворих, виявлених в четвертій стадії серед вперше захворівши в 2015 р. становить 15,3 %, в 2016 – 17,7 %.

Статистичні данні підтверджують актуальність проблеми та потребують радикальних кроків по її вирішенню. Сучасні інструментальні методи дослідження (комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія, ультразвукова діагностика) надають суттєві переваги в діагностуванні та стадіюванні пухлин на етапі встановлення первинного та заключного діагнозу, і саме результати цих методів дослідження диктують тактику подальшого лікування.

Але на сьогоднішній день не існують методів, які могли б спрогнозувати хід хвороби залежно від стадії, від виду лікування, інших причин, що безпосередньо не пов'язані з пухлиною, а пов'язані з особливостями організму хворого. Також не існує достовірних методів, які могли б виявити схильність до