

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПОЛЬСЬКЕ ЛІКАРСЬКЕ ТОВАРИСТВО
НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО ПАТОФІЗІОЛОГІВ УКРАЇНИ

Другі наукові читання пам'яті професора Д. О. Альперна:
актуальні питання патологічної фізіології

*Матеріали
Міжнародної науково-практичної конференції*

м. Харків, 8–9 травня 2025 року



Харків – 2025

УДК 616-092(082)

Д76

Затверджено
Вченою радою ХНМУ.
Протокол № 8 від 24.04.2025.

Редакційна колегія:

В. М'ясоєдов, В. Костевіч, Р. Вастьянов, А. Гоженко, С. Зяблицев, А. Лучинська,
Л. Руденко, М. Мирошніченко, О. Наконечна, В. Бібіченко, М. Кузнецова,
М. Ковальцова, М. Кучерявченко

Д76 Другі наукові читання пам'яті професора Д.О. Альперна: Актуальні питання патологічної фізіології : матеріали Міжнародної наук.-практ. конф. (м. Харків, 8–9 травня 2025 р.) / ред. кол. В. М'ясоєдов, В. Костевіч, Р. Вастьянов та ін. Харків : ХНМУ, 2025. 146 с.

У збірнику матеріалів міжнародної науково-практичної конференції представлено дані про історії патофізіології в Україні та світі; висвітлено результати комплексних клінічних та експериментальних досліджень щодо механізмів формування та розвитку типових патологічних процесів, хвороб та їх ускладнень, а також технологій їх діагностики, профілактики та лікування.

Матеріали конференції призначаються представникам наукових установ, закладів вищої освіти, молодим ученим, здобувачам вищої освіти та працівникам сфери охорони здоров'я.

Тексти тез доповідей представлено в авторській редакції.

УДК 616-092(082)

© Харківський національний
медичний університет, 2025
© Польське лікарське товариство, 2025
© Наукове товариство
патофізіологів України, 2025
© В. М'ясоєдов, В. Костевіч,
Р. Вастьянов та ін., 2025

ЕКСПРЕСІЯ ВІРУСУ ПАПЛОМИ ЛЮДИНИ 16 ТИПУ ТА ЕПШТЕЙН-БАРР ВІРУСУ В ПЛЕОМОРФНІЙ АДЕНОМІ ТА ОТОЧУЮЧІЙ ТКАНИНІ СЛИННОЇ ЗАЛОЗИ Бродецький І.С., Маланчук В.О., Дядик О.О., Мирошниченко М.С.	35
ВПЛИВ ОЛАНЗАПІНУ НА АКТИВНІСТЬ α -АМІЛАЗИ У ПІДШЛУНКОВІЙ ТА СЛИННИХ ЗАЛОЗАХ ЩУРІВ Бунін А.Ю., Бородавка А.О. Котвицька А.А., Хміль Д.О.	36
ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ СИСТЕМИ, ЩО РЕГУЛЮЄ НАДМІРНУ СУДОМНУ АКТИВНІСТЬ Вастьянов Р.С.	37
РЕФОРМА ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ – НАГАЛЬНА ПРОБЛЕМА СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ Гоженко А.І., Вастьянов Р.С., Бірюков В.С., Маслоков А.К.	38
ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЗАПАЛЕННЯ ПРИ ПАТОЛОГІЇ НИРОК Гоженко А.І., Насібуллін Б.А., Саенсус М.А.	39
ВПЛИВ ПСИХОСОМАТИЧНОГО СТАНУ НА МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ І ПРОЯВИ АЛЕРГІЧНИХ РЕАКЦІЙ У ДІТЕЙ Голубнича М.О., Курта М.Д., Павлова О.О.	40
ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ ВІДМІННОСТІ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ У МОЛОДИХ І ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ Горбунова А.О., Кузнецова М.О., Бібіченко В.О.	41
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМИ В ЛІКУВАННІ ПОСТІММОБІЛІЗАЦІЙНИХ ПОЗАСУГЛОБОВИХ КОНТРАКТУР НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ: ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ Григоров С.М., Трет'яков А.В. , Мирошниченко М.С., Григорова А.О.	43
РОЛЬ СИСТЕМНОЇ ЗАПАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ В ПАТОГЕНЕЗІ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПЕРИТОНІТУ Гуцулюк В.Г., Защук Р.Г., Савицький І. В.	44
СТАТЕВІ ОСОБЛИВОСТІ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ ПРИ РОЗВИТКУ ЕТАНОЛОВОГО ГЕПАТИТУ У ЩУРІВ Денефіль О.В., Усинський Р.С.	45
ЗМІНИ ЦИТОКІНОВОГО ПРОФІЛЮ ПРИ ДІАБЕТИЧНІЙ РЕТИНОПАТІЇ (ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ) Денисюк О.Ю., Прейс Н.І., Савицький І.В.	46
ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ ЗМІН ПОКАЗНИКА ПРООКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ ГІПОКАМПА ЩУРІВ РІЗНОГО ВІКУ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЮ ХВОРОБОЮ АЛЬЦГЕЙМЕРА ТА ПРИ МОДУЛЯЦІЇ ГАМК-РЕЦЕПТОРІВ Дрезналь Є.П., Кметь Т.І.	47
НОВІ ПРОГНОСТИЧНІ МАРКЕРИ НЕСПРИЯТЛИВОГО ПЕРЕБІГУ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ ТА ЇХ УНІВЕРСАЛЬНЕ ЗНАЧЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ ГРДС РІЗНОЇ ЕТІОЛОГІЇ Дубровський Є.І., Древицька Т.І., Портниченко А.Г., Досенко В.Є.	48
ЕКСПРЕСІЯ ЛІМФОЦИТАРНИХ І МАКРОФАГАЛЬНИХ МАРКЕРІВ ТА АНГІОТЕНЗИНПЕРЕТВОРЮВАЛЬНОГО ЕНЗИМУ 2 (АСЕ2) У ТКАНИНІ ЛЕГЕНЬ ПРИ COVID-19 Зябліцев Д.С., Курченко А.І., Дядик О.А.	49
ВПЛИВ СТРЕСУ В УМОВАХ ВІЙНИ НА РОЗВИТОК КОМОРБІДНИХ СТАНІВ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ: ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ Іпатова А.В., Кузнецова М.О.	50

Література:

2. Радченко Г.Д., Торбас О.О., Сіренко Ю.М. (2015). Ізольована систолічна артеріальна гіпертензія у молодих: чи всіх маємо лікувати? Український кардіологічний журнал, (2), 17–25.
2. Oliveros E., Patel H., Kyung S., Fugar S., Goldberg A., Madan N., Williams K.A. (2020). Hypertension in older adults: Assessment, management, and challenges. Clin Cardiol., 43(2), 99–107.
3. Whelton P.K., Carey R.M., Aronow W.S., Casey D.E., Collins K. J., Himmelfarb C.D., DePalma S.M., Gidding S., Jamerson K.A., Jones D.W., MacLaughlin E.J., Muntner P., Ovbiagele B., Smith S.C., Spencer C.C., Stafford R.S., Taler S.J., Thomas R.J., Williams K.A., Williamson J.D., Wright J.T. (2018). ACC/AHA/AAPA/ ABC/ ACPM/ AGS/APhA/ASH/ ASPC/NMA/PC/Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: a report of the American college of cardiology/American association task force on clinical practice guidelines. Hypertension, 71(6), e13-e115.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМИ В ЛІКУВАННІ ПОСТІММОБІЛІЗАЦІЙНИХ ПОЗАСУГЛОБОВИХ КОНТРАКТУР НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ: ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

*Григоров С.М., Трет'яков А.В., Мирошніченко М.С., Григорова А.О.
Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна*

Вступ. Наявний арсенал консервативних та хірургічних методів лікування позасуглобових постімобілізаційних контрактур нижньої щелепи не дозволяє в повному обсязі відновити функцію нижньої щелепи та покращити якість життя пацієнтів. Останнє актуалізує проведення комплексних експериментальних досліджень, що дозволять вивчити патогенез захворювання, розробити нові методи лікування та оцінити їх ефективність.

Мета – довести ефективність застосування збагаченої тромбоцитами плазми в лікуванні постімобілізаційних позасуглобових контрактур нижньої щелепи шляхом моделювання зазначеної патології та морфологічного дослідження експериментального матеріалу.

Матеріали та методи. У дослідженні було проведено експеримент на 60 щурах-самцях популяції WAG віком 9–11 місяців. До групи 1 увійшло 6 інтактних щурів, які не піддавалися будь-яким маніпуляціям і були виведені з експерименту через 1 місяць від початку експерименту. До групи 2 увійшло 18 щурів, яким моделювали по власній методиці перелом нижньої щелепи в ділянці кута. Діагностика змодельованого перелому проводилася шляхом візуального огляду щелепи в зоні ураження та за допомогою методу діафонізації. Останній був застосований на 6 щурах, що були випадково відібрані та виведені з експерименту на першу добу після моделювання перелому. Перелом щелепи у 12 щурів лікували за допомогою застосування впродовж 1 місяця розробленого авторами іммобілізуючого намордника. Після зняття намордника у щурів була діагностована позасуглобова контрактура нижньої щелепи на тій стороні, де був раніше змодельований перелом. 6 щурів були виведені з експерименту через 1 місяць від його початку, а інші 6 щурів – через 1 місяць та 15 діб. До групи 3 увійшло 18 щурів з переломом нижньої щелепи. Моделювання перелому та його діагностика були подібні до групи 2. Лікування перелому нижньої щелепи у 12 щурів було проведено за допомогою застосування впродовж 1 місяця подібного до групи 2 іммобілізуючого намордника, після зняття якого була виявлена постімобілізаційна позасуглобова контрактура нижньої щелепи. Після діагностики останньої 6 щурів було виведено з експерименту. Останнім 6 щурам упродовж 15 діб через кожні три доби в ділянку контрактури вводили збагачену тромбоцитами плазму, після чого вони були виведені з експерименту. До групи 4 увійшло 18 щурів з переломом нижньої щелепи, методика моделювання та діагностика якого були подібні до груп 2–3. Після моделювання перелому нижньої щелепи у щурів через наявні отвори в іммобілізуючому наморднику в м'які тканини, що оточували перелом, вводили збагачену тромбоцитами плазму через кожні п'ять діб упродовж одного місяця. Через місяць іммобілізуючий намордник знімали у щурів, серед яких випадково відібрані 6 щурів були виведені з експерименту. Останнім 6 щурам продовжували вводити в вище зазначену ділянку збагачену тромбоцитами плазму через кожні три доби впродовж 15 діб, після чого тварини були виведені з експерименту.

У щурів груп 3 та 4 у спеціальні пробірки відбирали 2 мл крові з судин хвоста. Центрифугування крові дозволило одержати 0,5 мл збагаченої тромбоцитами плазми.

Матеріалом для морфологічного дослідження був жувальний м'яз інтактних щурів групи 1 та щурів груп 2–4 з ділянки, де моделювали перелом нижньої щелепи. Були використані гістологічні, гістохімічні, імуногістохімічні, морфометричні та статистичні методи дослідження.

Результати. У проведеному авторами комплексному морфологічному дослідженні експериментального матеріалу була доведена ефективність застосування збагаченої тромбоцитами плазми в лікуванні постімобілізаційних позасуглобових контрактур нижньої щелепи. Лікувальний ефект збагаченої тромбоцитами плазми був більш виражений в тих випадках, коли її застосовували під час лікування перелому нижньої щелепи впродовж 1 місяця за допомогою іммобілізуючого намордника та після його зняття впродовж 15 діб порівняно з тваринами, у яких її застосовували впродовж 15 діб після зняття іммобілізуючого намордника.

Збагачена тромбоцитами плазма характеризувалася антифібротичним ефектом, що морфологічно маніфестувало зменшенням питомого об'єму стромы в жувальному м'язі, одним із компонентів якої, як відомо, є сполучна тканина. У проведеному дослідженні використання збагаченої тромбоцитами плазми призводило до зменшення кількості Vimentin⁺-клітин у стромі жувального м'яза, до яких відносять, в тому числі, клітини фібробластичного ряду.

У проведеному дослідженні було виявлено, що збагачена тромбоцитами плазма нормалізувала вираженість інфільтрації імунними клітинами в стромі жувального м'яза тварин, тобто чинила протизапальний ефект. Відомо, що наслідком інтерстиційного запалення є розвиток в органах склеротичних змін.

Застосування збагаченої тромбоцитами плазми також призводило до зменшення ступеня вираженості альтеративних змін у м'язових волокнах жувального м'яза та стимулювало регенерацію м'язових волокон, що маніфестувало збільшенням питомого об'єму паренхіми. Також збагачена тромбоцитами плазма призводила до зменшення ступеня вираженості гемодинамічних порушень у жувальному м'язі та збільшення кількості судин у його стромальному компоненті.

Висновки. Проведене авторами дослідження довело ефективність застосування збагаченої тромбоцитами плазми при лікуванні постімобілізаційних позасуглобових контрактур нижньої щелепи, що розширює наявний арсенал методів лікування зазначеної патології.

РОЛЬ СИСТЕМНОЇ ЗАПАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ В ПАТОГЕНЕЗІ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПЕРИТОНІТУ

Гуцулюк В.Г., Защук Р.Г., Савицький І. В.

ІЗВО «Міжнародна академія екології та медицини», м. Київ, Україна

Вступ. Перитоніт – гостре запалення парієтальної і вісцеральної очеревини – найнебезпечніше ускладнення гострих захворювань і травм органів черевної порожнини. Характерною ознакою запального чи інфекційного захворювання, що призводить до пошкодження тканин, є підвищення концентрації білків плазми – гострофазових, одним із яких є високочутливий С-реактивний білок (СРБ), який залишається найбільш актуальним та патогенетично значущим показником гострої фази запальних та некротичних процесів.

Мета. вивчення зміни активності СРБ при експериментальному перитоніті у щурів.

Матеріали та методи дослідження. Експериментальні дослідження проведено на 24 нелінійних лабораторних щурах, які були розподілені на 2 групи: 1 група – інтактний контроль (тварини отримували воду дистильовану), 2 група – тварини групи контрольної патології. Відповідно до «Методичних рекомендацій з доклінічного вивчення лікарських засобів» експериментальний перитоніт вивчали на моделі, запропонованій В.А. Лазаренком та співавт. Концентрацію СРБ визначали в сироватці крові за допомогою напівкількісного методу латексної аглютинації.

Результати. У щурів інтактної групи рівень СРБ складав $11,6 \pm 1,8$ мг/л. У тварин із змодельованим перитонітом даний білок гострої фази в першу добу дослідження вірогідно підвищувався в 2,9 рази ($p < 0,05$), на 4-у добу – в 3,4 рази ($p < 0,05$), на 10-у добу – в 3,7 разів ($p < 0,05$) порівняно із інтактними тваринами. На 10-у добу дослідження рівень СРБ вірогідно зростав на 28 % ($42,4 \pm 3,3$ мг/л проти $33,1 \pm 2,4$ мг/л), що свідчить про «наростання» запальної реакції.

Наукове видання

**Другі наукові читання пам'яті професора Д. О. Альперна:
актуальні питання патологічної фізіології**

*Матеріали
Міжнародної науково-практичної конференції*

м. Харків, 8–9 травня 2025 року

Відповідальний за випуск М.С. Мирошніченко

Формат А4. Ум. друк. арк.18,25.

Редакційно-видавничий відділ ХНМУ,
пр. Науки, 4, м. Харків, 61022
izdatknmurio@gmail.com
vid.redact@knu.edu.ua

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв,
виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.