

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДВНЗ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ"

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE  
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE  
MEDICAL UNIVERSITY

# XXIII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 23d INTERNATIONAL  
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



15-17 КВІТНЯ 2019  
APRIL 15-17, 2019

ТЕРНОПІЛЬ  
УКРМЕДКНИГА

**Відповідальний редактор:**

Ректор ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,  
д-р мед. наук, проф. М.М. Корда

**Заступники відповідального редактора:** проф. І.М. Кліщ

**Редакційна колегія:**

*Асистент: А.І. Дуб, С.В. Кучер*

*Студенти: М. Рябоконт, О. Косман, Л. Стасишин, І. Стецюк, В. Стецька, А. Брик, П. Левчук,  
Ю. Бандрівська, Б. Довгий, О. Болюх, У. Сатурська, Т. Попович, В. Косовська, О. Сопель,  
Н. Савчук, Т. Швець, Л. Мазур, О. Пастушина, С. Бандрівська, Ю. Ковальчук*

Досліджували структуру слизової оболонки товстої кишки. При вивченні морфологічної організації кишки звертали увагу на зміни епітелію і основних структурних слизової оболонки.

При експериментальному моделюванні гепатиту в ранній період (до 6 доби) в слизовій оболонці тонкої кишки експериментальних тварин розвивався складний комплекс структурно-функціональних змін, які мали переважно деструктивний характер. Це відображалося у переважанні дистрофічних змін, порушенні цілісності кишкового епітелію, підвищенням його десквамації. Запальний процес характеризувався розширенням кровоносних судин, їх повнокрів'ям. Відмічалось збільшення числа міжепітеліальних лімфоцитів та помірна лімфоїдна інфільтрація строми слизової оболонки. В більш пізній період, на 20 добу на перший план виступають гіпертрофічні зміни, які проявляються потовщенням епітеліального пласта кишкових ворсинок та площі їх поздовжньої поверхні. Навколо залоз також спостерігається помірна лімфогістіоцитарна інфільтрація, що свідчить про ознаки хронічного ураження хімічними речовинами.

Таким чином при моделюванні токсичного ураження печінки у слизовій оболонці товстої кишки до 20 доби експерименту була відсутня структурна перебудова слизової оболонки товстої кишки, ата залишилися помірні запальні зміни.

*Хитрик Аліна, Немирський Валерій*  
**МОРФОМЕТРИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СЕЧОВИХ МІХУРІВ ЩУРІВ У ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ В НОРМІ ТА ПІСЛЯ ДІЇ АНТИГЕНУ**

Кафедра гістології, цитології та ембріології  
 Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. В.М. Євтушенко  
 ДВНЗ «Запорізький державний медичний університет»  
 м. Запоріжжя, Україна

Збільшення спектру патології сечового міхура у сучасній клінічній практиці привертає увагу до проблеми патології у ранньому постнатальному періоді.

Метою дослідження був аналіз динаміки маси сечових міхурів щурів у нормі та за умови стимуляції антигеном.

Піддослідні тварини були розділені на 3 групи:

- інтактна (I група);
- експериментальна, що була внутрішньоутробно інфікована стафілококовим анатоксином (II група);
- контрольна, якій було внутрішньоутробно введено фізіологічний розчин (III група).

Були отримані наступні дані щодо маси:

Група ↓	Маса сечового міхура, мг							
I	7±3	10±3	13±3	15±3	19±3	22±3	29±2	38±4
II	9±3	14±3	16±3	18±4	24±4	27±4	34±5	40±4
III	7±3	10±3	13±3	16±3	20±3	23±3	28±3	37±4
Доба →	1	7	14	21	30	45	60	90

Абсолютний приріст маси сечового міхура приблизно однаковий незалежно від групи, незважаючи на більшу вагу (приблизно на 30-40%) у експериментальної групи станом на 1 та 7 добу. Тому було проаналізовано приріст маси у відсотках, з отриманням наступних даних:

Група ↓	Відносний приріст маси сечового міхура, %						
I	42	30	15	27	16	32	31
II	56	14	13	34	13	26	18
III	42	30	23	25	15	22	32
Доба →	1→7	7→14	14→21	21→30	30→45	45→60	60→90

Аналіз даних виявив, що найбільший приріст маси сечового міхура у всіх групах відбувається на перший тиждень життя, але експериментальна група мала вищі показники як і маси при народженні, так і приросту маси за перші 7 діб. Після початкового «стрибка» приросту маси сечового міхура відносний приріст (у %) у експериментальної групи був нижчий за інтактну та контрольну групи, що призвело до приблизно однакового абсолютного приросту маси (у мг). Через це на 90 добу життя маси сечових міхурів всіх груп мають подібні один до одного значення, з незначною перевагою експериментальної групи.

*Шевченко Костянтин, Крамаренко Денис, Ячмінь Анастасія*

**ВПЛИВ ХРОНІЧНОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ ЕТАНОЛОМ НА ГІСТОФІЗІОЛОГІЮ КІНЦЕВИХ ВІДДІЛІВ ЧАСТОЧОК ПІДНИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ЩУРІВ**

Кафедри гістології, цитології та ембріології  
 Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Г.А. Єрошенко  
 Українська медична стоматологічна академія  
 м. Полтава, Україна

На сьогодні рівень споживання алкоголю в Україні є одним із найвищих у світі. Встановлено, що хронічна інтоксикація етанолом впливає на морфофункціональний стан слинних залоз.

Метою роботи було встановити структурні зміни кінцевих відділів піднижньощелепних залоз щурів при хронічній інтоксикації етанолом.

Робота виконана на 45 білих безпородних щурах. 5 тварин склали контрольну групу та 40 – експериментальну, яким 4 рази на добу вводили по 12 мг/кг 40 о етанолу. Тварин виводили з експерименту на 5, 9, 12 та 30 доби. Шматочки залоз заключали в епон-812. Напівтонкі зрізи забарвлювали поліхромним барвником. Визначали середні значення зовнішнього діаметру, діаметру просвіту та висоти епітеліоцитів. Статистичну обробку проводили із використанням програми Excel.

Встановлено, що у щурів контрольної групи середні значення зовнішнього діаметру кінцевих відділів становили 36,86±1,11 мкм, діаметру просвіту - 9,17±0,33 мкм, та висота епітеліоцитів складала 14,74±0,65 мкм. Хронічна інтоксикація етанолом на ранніх термінах спостереження викликає посилення секреторної активності glanduloцитів кінцевих відділів, що підтверджувалось зменшенням діаметру просвіту та збільшенням висоти епітеліоцитів

<i>Татарчук Л., Ясіновський О., Кріцак М.</i> <b>ОСОБЛИВОСТІ РЕМОДЕЛЮВАННЯ М'ЯЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНЬОЇ КИШКИ ПРИ ПОСТРЕЗЕКЦІЙНІЙ ПОРТАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ</b>	<b>344</b>
<i>Федчишин Олена</i> <b>МОРФОМЕТРИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА СТРУКТУР СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ТОВСТОЇ КИШКИ ДОСЛІДНИХ ТВАРИН ПРИ ТОКСИЧНОМУ УРАЖЕННІ ПЕЧІНКИ ХІМІЧНИМИ РЕЧОВИНАМИ</b>	<b>344</b>
<i>Хитрик Аліна, Немирський Валерій</i> <b>МОРФОМЕТРИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СЕЧОВИХ МІХУРІВ ЩУРІВ У ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ В НОРМІ ТА ПІСЛЯ ДІЇ АНТИГЕНУ</b>	<b>345</b>
<i>Шевченко Костянтин, Крамаренко Денис, Ячмінь Анастасія</i> <b>ВПЛИВ ХРОНІЧНОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ ЕТАНОЛОМ НА ГІСТОФІЗІОЛОГІЮ КІНЦЕВИХ ВІДДІЛІВ ЧАСТОЧОК ПІДНИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ЩУРІВ</b>	<b>345</b>
<i>Яворський Андрій, Омеляш Володимир, Ясіновська Юлія, Польний Андрій.</i> <b>МОРФОМЕТРИЧНА ОЦІНКА СТРУКТУРНОЇ ПЕРЕБУДОВИ МІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ТОВСТОЇ КИШКИ ПРИ ТОКСИЧНОМУ КОЛІТІ</b>	<b>346</b>
<i>Darmorys Iryna, Yavorskyi Andrii, Shved Mykola</i> <b>ULTRASTRUCTURAL CHANGES OF NEUROCYTES OF HIPPOCAMPUS AFTER EXPERIMENTAL THERMAL TRAUMA AND APPLICATION OF LYOPHILIZED XENOGRAFT</b>	<b>346</b>
<b>•Випадки з практики</b>	
<i>Бігуняк Катерина, Онофрійчук Діана</i> <b>ІНФЕКЦІЙНІ УСКЛАДНЕННЯ У РЕЦИПІЄНТА НИРКОВОГО ТРАНСПЛАНТАТА: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК</b>	<b>348</b>
<i>Бірюкова Аріна</i> <b>Х-ЗВ'ЯЗАНА ГІПОФОСФАТЕМІЯ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК</b>	<b>348</b>
<i>Демчишин Ярослав</i> <b>ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА ПІДХОДІВ ДО ЛІКУВАННЯ ПРАВЦЯ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ У КЛІНІЦІ ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ: ВИПАДОК З ПРАКТИКИ</b>	<b>349</b>
<i>Князькіна Дар'я</i> <b>ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЛЬНА СКЛАДОВА НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ В СИСТЕМІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ</b>	<b>349</b>
<i>Ніколайчик Аліна</i> <b>ГЕРПЕТИФОРМНА ЕКЗЕМА ЮЛІУСБЕРГА-КАПОШІ: РІДКІСНИЙ ВИПАДОК В ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ</b>	<b>349</b>
<i>Сінгх Олеся</i> <b>КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК СИНДРОМУ ХАЙДУ-ЧЕЙНІ У ДИТИНИ ДВАНАДЦЯТИ РОКІВ</b>	<b>350</b>
<i>Фесенко Ірина</i> <b>РОЛЬ РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ В ПАТОГЕНЕЗІ ПИСАЛЬНОГО СПАЗМУ</b>	<b>350</b>
<i>Romash Iryna, Reevu Neogi</i> <b>CASE HISTORY FOR PRACTICAL CLASS OF PROPEDEUTICS OF INTERNAL MEDICINE'S PERFORMING</b>	<b>351</b>