

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
молодих вчених

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ
«СТУДЕНТИ-НАУКОВЦІ ЗДМУ В СУЧАСНІЙ
МЕДИЦИНІ І ФАРМАЦІЇ – 2019»

в рамках І туру «Всеукраїнського конкурсу студентських
наукових робіт з галузей звань і спеціальностей
у 2018 – 2019 н.р.»

06 – 07 лютого 2019 року

Запоріжжя – 2019

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

проректор з наукової роботи, проф. Туманський В.О.

Заступники голови:

голова студентської Ради Усатенко М., помічник проректора з наукової роботи, проф. Разнатовська О.М., голова Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, д.біол.н. Павлов С.В.

Члени оргкомітету:

перший заступник голови Студентської ради Подлужний Г., члени науково-навчального сектору студради Москалюк А., Скоба В., Гонтаренко Е.

Секретар: Брезицька К.

При попаданні антигена перорально в організм плода також спостерігається збільшення кількості лімфоцитів, порівняно з інтактною і контрольною групами. Різке зростання кількості лімфоцитів починається вже з першої доби життя і досягає свого піку на третю добу життя, після чого поступово підвищується до 11 – 14 діб після народження. Так само, як після внутрішньоплідного введення антигена, другий підйом зростання кількості лімфоцитів спостерігається, починаючи з сорок п'ятої доби після народження та досягає максимального значення на дев'яносту добу постнатального онтогенезу.

Висновок.

1. Внутрішньоутробне введення антигена призводить до збільшення вмісту лімфоцитів (на 61% в другій експериментальній групі, на 58 % в третій експериментальній групі), порівняно з інтактною та контрольною групами.

2. Лімфоїдна тканина слизової шлунка більш активно формується на тлі внутрішньоплідного введення антигена та полягає у збільшенні кількості лімфоїдних вузликів слизової оболонки шлунка на 10 – 15 % та їх розмірів у два рази саме на 45 – 90 добу після народження.

ЖИТТЯ ТА СМЕРТЬ У МЕДИЦИНІ ТА ФІЛОСОФІЇ. ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ ЕВТАНАЗІЇ

Кривсун К.В.

І медичний факультет, V курс

Людина - єдина істота, яке усвідомлює свою смертність і може робити її предметом міркування. Але неминучість власної смерті сприймається людиною аж ніяк не як відвернена істина, а викликає сильне емоційне потрясіння, зачіпає найсильніші глибини його внутрішнього світу. Долаючи це почуття, людина, однак, все останнє життя існує, обтяжений знанням про прийдешню власну смерть; це знання, хоча в більшості життєвих ситуацій воно таїться в прихованих глибинах свідомості, стає тим не менш основоположним в подальшому духовному розвитку людини. Наявністю такого знання в духовному досвіді людини в значній мірі і пояснюється гострота, з якою перед ним постає питання про сенс і мету життя. Як би то не було – смерть потворна, і супроводжуючі її явища залишають у оточуючих важкі і незабутні враження, а у тих, що пережили клінічну смерть – важкі як психологічні наслідки, так і соматичні пошкодження. Із розвитком медицини та переосмисленням теорій, чи потрібно людині переживати процес смерті у тяжких стражданнях або у безпомічному існуванні, з'явилося таке явище, як евтаназія.

Предмет статті – висвітлити проблеми, які виникають під час виконання цієї процедури, адже людина – не просто біологічний організм, який потребує лише підтримання існування, але й особистість із розумом та душею, її смерть обов'язково вплине не тільки на неї, але й на все те, що було з нею пов'язано під час її життя. В умовах сучасної медицини, вмирання немоментальне, а смерть не безповоротна. Соціальне і юридичне визнання евтаназії не зможе звільнити людство від хвороб і страждань. Але стати потужною самостійною причиною зростання самогубств, і не тільки з мотивів фізичних страждань, може.

Таким чином, сьогодні філософські роздуми про життя і смерті виявляються необхідними і для вирішення конкретних проблем, що виникають у зв'язку з розвитком біології, медицини і охорони здоров'я. Науковий гуманізм так само шукає для людини морально-етичну опору перед обличчям смерті, включаючи те, що відноситься, так би мовити, до культури вмирання. Чи не фантастичні мрії і надії, які не панічні негативні емоції і хвороблива психічна напруженість перед обличчям смерті, а чесний і мужній підхід до неї особистості, мудро вирішила для себе ці питання як органічну частину свого життя, - ось та філософська основа, яка затверджується науковим, реальним гуманізмом.

ЗМІСТ

СУЧАСНА ПАТОЛОГІЧНА ФІЗІОЛОГІЯ ТА ПАТОМОРФОЛОГІЯ	3
РОЛЬ СИНТАЗИ ОКСИДУ АЗОТУ У ФІЗІОЛОГІЧНОМУ РЕМОДЕЛЮВАННІ МІОКАРДА...3 Дорохов О.М., Ісаченко М.І.	
ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ ЛОКАЛЬНОЇ ІМУННОЇ СИСТЕМИ ШЛУНКА ЩУРІВ	4
Ковпак О.В., Михайличенко В.В.	
ЖИТТЯ ТА СМЕРТЬ У МЕДИЦИНІ ТА ФІЛОСОФІЇ. ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ ЕВТАНАЗІЇ.....5 Кривсун К.В.	
PATHOMORPHOLOGICAL DIFFERENTIAL DIAGNOSTIC OF INFLAMMATORY BOWEL DISEASE IN BIOPSY SPECIMENS.....6 Londarydze V.G.	
ПАТЕРН ЕКСПЕРЕССІЇ НЕЙРОТЕНЗИНУ ТА В-ЕНДОРФІНУ В АРКУАТНОМУ ЯДРІ ГІПОТАЛАМУСА ПРИ ЕСSENЦІАЛЬНІЙ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ.....7 Михайличенко В. В.	
ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЛІФЕРАЦІЇ, АПОПТОЗУ І МУЦИНОВОГО ФЕНОТИПУ КЛІТИН АДЕНОКАРЦИНОМИ ШЛУНКА КИШКОВОГО ТИПУ НА НЕІНВАЗИВНІЙ ТА ІНВАЗИВНІЙ СТАДІЯХ ЇЇ РОЗВИТКУ	7
Цибульський В.С.	
ХАРАКТЕРИСТИКА ПАТЕРНУ ЕКСПРЕСІЇ АНГІОТЕНЗИНУ II ТА VNP В СТРУКТУРІ ЯДРА СОЛІТАРНОГО ТРАКТУ У ЩУРІВ ЛІНІЇ SHR В ПОРІВНЯННІ З НОРМОТЕНЗИВНИМИ ЩУРАМИ	8
Ширяєва А.О.	
АНАТОМО-ГІСТОЛОГІЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ МЕДИЦИНИ10	
НЕВІДОМІ ТЕХНОЛОГІЇ ДАВНІХ ЦИВІЛІЗАЦІЙ. ТРЕПАНАЦІЯ У ДАВНІ ЧАСИ	10
Данилова Д.О.	
ЗАКОНОМІРНОСТІ ЗМІНИ РЕЦЕПТОРНОЇ СТРУКТУРИ ЛІМФОЦИТІВ ПРЕДСТАВЛЕНИХ РІЗНИМИ ВУГЛЕВОДНИМИ ЗАЛИШКАМИ ПРИ ВИКОРИСТАННІ ЛЕКТИНА АРАХІСУ (PNA) ТА СОЇ (SBA) В ШЛУНКУ ЩУРІВ.....11 Ковпак О. В., Михайличенко В. В.	
ЗМІНИ ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА ІНТАКТНИХ ЩУРІВ ТА ЩУРІВ - НАЩАДКІВ САМИЦЬ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	12
Маркарян В.М.	
АНАЛІЗ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ДО АНТИБІОТИКІВ ГРАМ-НЕГАТИВНИХ ЗБУДНИКІВ РАНЬОВИХ ІНФЕКЦІЙ	13
Машков М. П., Москалюк А.С.	
ДИНАМІКА ТОВЩИНИ СТІНОК АРТЕРІЙ СЕРЦЯ ЩУРІВ В НОРМІ ТА ПІСЛЯ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО ВПЛИВУ ДЕКСАМЕТАЗОНУ У РАННЬОМУ ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ.....14 Подлужний М. С.	
MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE WALL OF THE FALLOPIAN TUBES NEWBORNS ..15 Slavcheva O.S.	
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ПЕРЕДУМОВИ ЗМІШУВАННЯ КРОВІ ПОРОЖНИСТИХ ВЕН У ПРАВОМУ ПЕРЕДСЕРДІ ПЛОДА	16
Тіткова О.Ю., Кандибей В.К.	