

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.

МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ПЕРЕДУМОВИ ЗМІШУВАННЯ КРОВІ ПОРОЖНИСТИХ ВЕН У ПРАВМУ ПЕРЕДСЕРДІ ПЛОДА

Тіткова О.Ю., Кандибей В.К.

ІІ медичний факультет, V курс, І медичний факультет, V курс

Згідно деяких авторів у правому передсерді плода відбувається змішування крові нижньої та верхньої порожнистих вен (F. Netter, 2014), але на яких саме фазах роботи серця воно відбувається дані відсутні. Деякі автори спростовують факт змішування крові (Е.И. Васильєва, 2012). Нас зацікавило: відбувається це змішування чи ні?

Ми вважаємо, що ток крові верхньої та нижньої порожнистих вен залежить від топографії отворів верхньої та нижньої порожнистих вен, овального отвору, правого передсердно-шлуночкового отвору та величини клапана нижньої порожнистої вени, а також від фази серцевого циклу.

Отвір верхньої порожнистої вени знаходиться між верхньою та передніми стінками, а отвір нижньої порожнистої вени знаходиться між верхньою, задньою та медіальною стінками (С.С. Михайлов, 1987). Отже, проекція отвору верхньої порожнистої вени на правий передсердно-шлуночковий отвір знаходиться попереду від отвору нижньої порожнистої вени. Отвір нижньої порожнистої вени знаходиться латерально від овального отвору, між нижньо-передніми краями цих отворів є клапан нижньої порожнистої вени. Згідно даних Е.М. Маргорина (1977), овальний отвір може займати верхнє, середнє і нижнє положення. При нижньому положенні овальний отвір знаходиться найближче до отвору нижньої порожнистої вени.

Серцевий цикл має такі фази: 1) діастола передсердь та систола шлуночків; 2) діастола шлуночків та систола передсердь; 3) діастола шлуночків та діастола передсердь.

На першій фазі в результаті закриття правого передсердно-шлуночкового отвору відбувається змішування крові порожнистих вен. На другій фазі ця змішана кров потрапляє в правий шлуночок. А на третій фазі вся кров із нижньої порожнистої вени іде через овальний отвір в ліве передсердя, а із верхньої порожнистої вени до правого шлуночка, при низькому положенні овального отвору. При високому і середньому положенні овального отвору, швидше за все, частина крові верхньої порожнистої вени змішується з кров'ю нижньої порожнистої вени.

Отже, кров в правому шлуночку менш оксигенована, ніж кров, яка іде із правого передсердя в ліве передсердя. Оскільки легені не функціонують, то більша частина крові із легеневого стовбура через артеріальну протоку іде в аорту. Та кров, що іде в легеневі артерії проходить через легені без зміни хімічного складу і через легені вени поступає в ліве передсердя. Виходячи з цього, в ліве передсердя на стадії його діастоли поступає оксигенована кров із нижньої порожнистої вени, частина дезоксигенованої крові верхньої порожнистої вени і змішана кров із легеневих вен.

Ми вважаємо, що змішування крові залежить від форми серця. Якщо серце більш вертикальне (довге і вузьке), тоді отвір верхньої порожнистої вени знаходиться попереду отвору нижньої порожнистої вени. Якщо вісь серця зміщується до горизонтальної площини (широке і коротке серце), тоді отвір верхньої порожнистої вени зміщується назад, а отвір нижньої порожнистої вени вперед, струмені крові наближаються один до одного і шанс змішування збільшується.

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 РАНЬОМУ 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.	