

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



ПРОГРАМА

**Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної
конференції з міжнародною участю
«УМСА – століття інноваційних напрямків та наукових досягнень
(до 100-річчя від заснування УМСА)»
присвячена 100-річчю заснування
Української медичної стоматологічної академії**

ПОЛТАВА

8 жовтня 2021 року

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції

ГОЛОВА:

Ждан В.М. – ректор Полтавського державного медичного університету, Лауреат Державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений лікар України, д.мед.н., професор.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

Дворник В.М. – перший проректор з науково-педагогічної роботи;

Кайдашев І.П. – проректор з наукової роботи;

Скрипник І.М. – проректор з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти;

Аветіков Д.С. – проректор з навчальної роботи;

Похилько В.І. – проректор з науково-педагогічної та виховної роботи;

Ксьонз І.В. – проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

Буря Л.В. – декан міжнародного факультету;

Капустянський Д.В. – декан медичного факультету №2;

Коваль П.О. – заступник ректора з АГР;

Кулик Л.І. – заступник ректора з економіки та планування;

Марченко А.В. – директор навчально-наукового інституту післядипломної освіти;

Пера В.П. – проректор з адміністративного управління;

Рябушко М.М. – декан медичного факультету №1;

Сидорова А.І. – декан стоматологічного факультету;

Скрипніков П.М. – завідувач кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів;

Хілініч І.В. – головний бухгалтер;

Шейко В.Д. – завідувач кафедри хірургії №2;

Шепітько В.І. – завідувач кафедри гістології, цитології та ембріології.

	СТРЕСПРОТЕКТОРНА ДІЯ КОМБІНАЦІЇ ГЛІЦИНУ З МАГНІЮ ЦИТРАТОМ	
24	N. V. Denysenko, A. Y. Sklyarov CHANGES OF NO-SYNTHESE AND ANTIOXIDANT ENZYMES ACTIVITY IN RAT'S COLON MUCOSA UNDER THE CONDITIONS OF HYPERGLYCEMIA, ACUTE STRESS AND EXPERIMENTAL COLITIS	40
25	А.П. Денисенко, Є.В. Кузенко, Л.І. Карпенко, Р.А. Москаленко МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСАММОМАТОЗНИХ МЕНІНГІОМИ З КАЛЬЦИФІКАЦІЄЮ	42
26	О.Р. Джура, Х.І. Струс, А.М. Ященко, О.Д. Луцик ЛЕКТИНОВА ГІСТОХІМІЯ У ПОРІВНЯЛЬНІЙ ХАРАКТЕРИСТИЦІ ГІСТОЛОГІЧНИХ СТРУКТУР ХРЯЩОВОЇ ТА КІСТКОВОЇ ТКАНИН В ОНТОГЕНЕЗИ	44
27	Dzevulska I.V., Matkivskaya R.M., Sinitetskaya A.M. Prisyazhnyuk L.V., Yanchishin A.V., Ibragimova I.V., Niyazmetov T.S. FEATURES OF DYNAMICS OF CELLULAR DEATH OF IMMUNOCOMPETENT CELLS IN PEYER PLAQUES DURING EXPERIMENTAL BURN DISEASE	46
28	В.А. Дацко, О.М. Олещук. ВПЛИВ L-АРГІНІНУ L-АСПАРТАТУ НА СТРУКТУРУ ТА ФУНКЦІЮ ПЕЧІНКИ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ЦИРОЗИ У ТВАРИН	48
29	Дубінін Д.С., Шепітько В.І. СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА СТРУКТУРНУ ОРГАНІЗАЦІЮ ЖОВЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ ЛЮДИНИ ТА ТВАРИН САВЦІВ	50
30	О. В. Дудок, О.Д. Луцик, І.В.Челпанова ІМУНО- ТА ЛЕКТИНОГІСТОХІМІЯ ПЕЧІНКИ НА ТЛІ ЛОРАТАДИН-ІНДУКОВАНОЇ ГЕПАТОТОКСИЧНОСТІ	51
31	Дядик О.О., Бекетова Ю. І., Іванова М. Д. ВИПАДОК ПЕРВИННОГО ДІАГНОЗУ СИСТЕМНОЇ СКЛЕРОДЕРМІЇ	53

за введення LOLA підвищувався. Активність мітохондріальних ферментів СДГ та ЦХО зростала. Встановлено зниження активності iNOS та зростання eNOS, достовірне зменшення рівня прозапальних цитокінів IL-1 β , IL-6 та TNF- α в сироватці крові. Морфологічно за введення LOLA при цирозі зменшувалась інтенсивність лімфо-гістіоцитарної інфільтрації фіброзних полів, зменшувались дистрофічні прояви в гепатоцитах.

Висновки: LOLA при його введенні на фоні сформованого цирозу печінки сприяє пригніченню процесів цитолізу та холестазу, покращанню процесів мітохондріального дихання, нормалізації системи прооксиданти-антиоксиданти, зниженню активності iNOS та зростанню eNOS в печінці та крові, зменшенню рівня прозапальних цитокінів в сироватці крові, розвитку регенераторних процесів та відновленню морфологічної структури печінки.

СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА СТРУКТУРНУ ОРГАНІЗАЦІЮ ЖОВЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ ЛЮДИНИ ТА ТВАРИН САВЦІВ

Дубінін Д.С., Шепітько В.І.

Полтавський державний медичний університет

Травна система забезпечує засвоєння організмом речовин, що надходять із зовнішнього середовища і необхідні для здійснення пластичного та енергетичного обмінів. Переважна більшість речовин, що надходять до організму потребує розщеплення. Важливу роль в процесах розщеплення та засвоєння органічних речовин відіграє гепатобіліарна система.

Нами було поведений огляд літературни, данні якого свідчать про високу варіабельність анатомічних особливостей топографічного взаєморозташування та аномалій розвитку елементів жовчовивідної системи. Зустрічається відсутність жовчного міхура, але вона не завжди свідчить про природжену агенезію. Іноді значний запальний процес веде спочатку до зморщування, а потім і повного зникнення жовчного міхура. Описаний випадок повної агенезії жовчного міхура. За даними комп'ютерної томографії органів черевної

порожнини спостерігалось: печінка не збільшена, осередки запалень відсутні, жовчний міхур не візуалізується, підшлункова залоза звичайної форми та розмірів. Така патологія дуже рідкісна і зустрічається 1 раз на 500 тисяч новонароджених. У даному випадку вона клінічно не проявлялася доки пацієнт не отримав підвищеного фізичного навантаження. У деяких випадках жовчний міхур досить глибоко занурений у паренхіму печінки і виявляється тільки при проведенні холангіографії. Спостерігали клінічний випадок коли у хворого, під час операції, було визначено два жовчних міхура. Один з них був збільшений у розмірах (6,0см на 12,0см), стінка потовщена з ознаками запалення, у просвіті визначалися численні конкременти. Міхурова протока звивиста до 2мм у діаметрі. Другий міхур сплющений (розміри - 4,0см на 6,0см), без ознак запалення, у просвіті наявні конкременти. Міхурова протока не розширена. У клінічній практиці зустрічалася і досить рідкісна вроджена патологія – двохкамерний жовчний міхур, що мав суцільну перетинку через усю порожнину міхура. При цьому, кожна камера мала свою окрему міхурову протоку, що самостійно впадали в спільну жовчну протоку на думку Бабенков Г. Д..

Вивчення вітчизняних та іноземних літературних джерел дало змогу зробити висновок, що досить досконало досліджено будову, кровопостачання, лімфозабезпечення та інервацію жовчовивідної системи людини. Значна увага приділена процесам жовчоутворення та жовчовиділення, функціям жовчного міхура та біологічному значенню жовчі. В літературі добре висвітлено будову стінки жовчного міхура та жовчовивідних шляхів а також зміни, які в них відбуваються в залежності від віку людини та статі в процесі онтогенезу. Викладено топографо-анатомічні особливості та аномалії розвитку жовчного міхура та жовчовивідних шляхів, різноманітність форм жовчного міхура у відповідності із соматичним типом людини описано І. І. Бобрик та В. Г. Ковешніков.

Ми побачили, що в літературних джерел містяться мало відомостей про особливості структурної організації стінки жовчного міхура та жовчовивідних шляхів у представників тваринного світу. Ці питання висвітлені недостатньо, або

дуже однобічно і не мають систематичного характеру. Ось чому особливу увагу ми привернули на взаємозв'язок між морфо-функціональними особливостями структури стінки жовчних шляхів та природним типом харчування представників різних класів тварин.

ІМУНО- ТА ЛЕКТИНОГІСТОХІМІЯ ПЕЧІНКИ НА ТЛІ ЛОРАТАДИН-ІНДУКОВАНОЇ ГЕПАТОТОКСИЧНОСТІ

О. В. Дудок, О.Д. Луцик, І.В.Челпанова

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
кафедра гістології, цитології та ембріології*

Метою дослідження було вивчити у експерименті реакцію окремих клітинних елементів печінки на тривале застосування антиалергійного препарату – Лоратадину.

Матеріали та методи. Експеримент виконано на 18-ти білих щурах у 2-х групах по 9 тварин у кожній. 1-а група становила контроль. Тваринам 2-ї групи щодоби, однократно, перорально вводили Лоратадин з розрахунку 0,15 мг/кг маси тіла. Під час експерименту дотримувалися діючих правил поводження з лабораторними тваринами. На 10-й, 20-й, 30-й та 40-й дні після прийому останньої дози забирали зразки печінки для загальноморфологічних (світлова та електронна мікроскопія) досліджень. Методом імуногістохімії ідентифікували зірчасті макрофагоцити (Купфера) застосовуючи антитіла (Ав-3 моноклон КР1) до маркера цих клітин CD68. За допомогою антитіл α -SMA (Ав-1 моноклон 1А4) виявляли перисинусоїдні адипоцити (Іто) та рівень експресії відповідного маркера. Лектиногістохімію здійснювали за допомогою панелі лектинів – Con A, GNA, PNA, WGA, CNFA, отриманих в лабораторії “Лектинотест” кафедри.

Результати загальноморфологічних досліджень засвідчили виникнення змін структури печінки вже починаючи з 10-го дня. Світлооптично такі зміни були у вигляді розширення просвітів синусоїдних гемокапілярів, гіперхромності цитоплазми і ядер гепатоцитів. Ультраструктурно такі зміни проявлялися гіперплазією гладкої ендоплазматичної сітки, дезорганізацією мітохондрій,