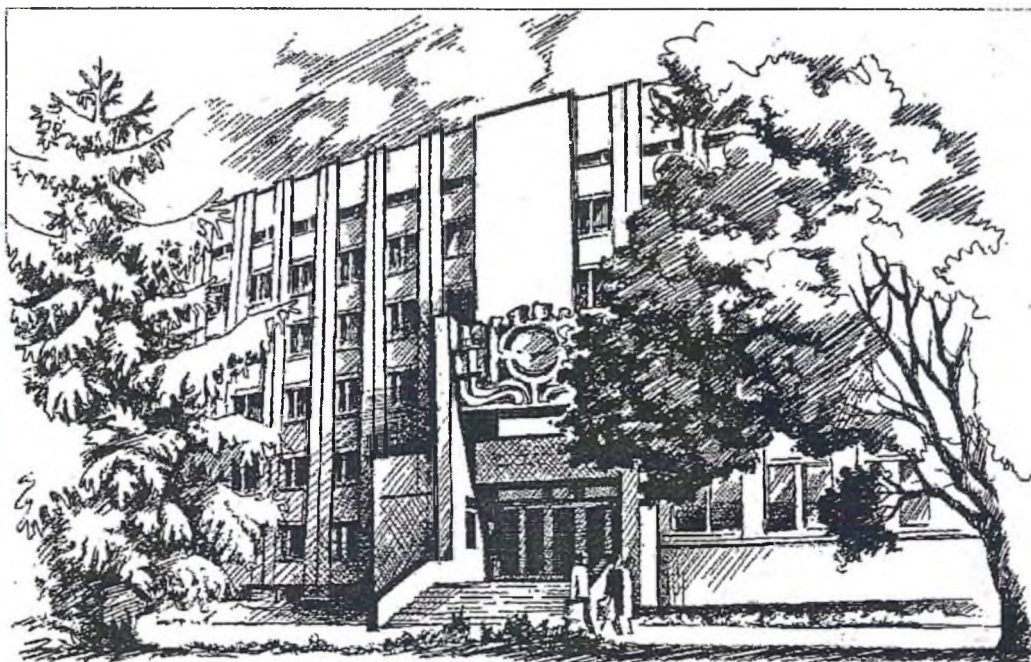


Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
"Українська медична стоматологічна академія"



АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ



Морфологічний корпус УМСА

ВМІСТ І СПІВВІДНОШЕННЯ АДЕНІННУКЛЕОТИДІВ У СІМ'ЯНИКАХ БІЛИХ ЩУРІВ ПРИ ДІЇ НА ОРГАНІЗМ ВІДПРАЦЬОВАНОВОГО МОТОРНОГО МАСЛА <i>Соловійова Н.В.</i>	175
ПРОЯВИ ОСТЕОХОНДРОЗУ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБА <i>Тарновецька О.В., Колінко Я.О., Котик Т.Л., Гокарук Н.С., Власюк Т.І.</i>	176
ОСОБЕННОСТИ НЕКОТОРЫХ ВЫСШИХ МОЗГОВЫХ ФУНКЦИЙ У СТУДЕНТОВ-ПЕРСОВ С УЧЕТОМ ПРОФИЛЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИИ <i>Ткаченко Е.В., Фазели Н.М.К.</i>	177
ВЛИЯНИЕ ИНГИБИТОРОВ NO-СИНТАЗ И СКЭВЕНДЖЕРА ПЕРОКСИНИТРИТА НА ПРОДУКЦИЮ СУПЕРОКСИДНОГО АНИОН-РАДИКАЛА ТКАНЯМИ ПАРОДОНТА В УСЛОВИЯХ ИЗБЫТОЧНОГО ОБРАЗОВАНИЯ NO ИЗ ЭКЗОГЕННОГО ПРЕДШЕСТВЕННИКА <i>Фартушная А.Н.</i>	178
МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН АДРЕНЕРГІЧНОГО НЕРВОВОГО АПАРАТУ ТОНКОЇ КИШКИ У ІНТАКТНИХ ЩУРІВ <i>Федорак В.М., Попович Н.Ю.</i>	178
ДОСЛІДЖЕННЯ ГІСТОЛОГІЧНИХ ТА БІОХІМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ РЕГЕНЕРАЦІЇ ПЕЧІНКИ ДОРОСЛИХ ЩУРІВ ПРИ ОБМЕЖЕНОМУ ХАРЧУВАННІ <i>Чака О.Г., Янко Р.В., Літовка І.Г.</i>	179
ПРОНИКНІСТЬ СТІНКИ КАПІЛЯРІВ ЛІЦЕВОГО НЕРВА ПРИ ЙОГО ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ХОЛОДОВІЙ НЕЙРОПАТІЇ ТА ПІД ВПЛИВОМ МАГНІТО-ЛАЗЕРОТЕРАПІЇ <i>Шовкова Н.І.</i>	180
ГУМАНІТАРНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЦИНИ ТА ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ШКОЛІ	
МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ ПРОВЕДЕННЯ КЛІНІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ <i>Ждан В.М., Шилкіна Л.М., Штомпель В.Ю.</i>	181
ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ-СТОМАТОЛОГОВ В ДОНЕЦКОМ НАЦИОНАЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ИМ. М.ГОРЬКОГО <i>Ярова С.П., Заболотная И.И., Гензицкая Е.С.</i>	183
ТЕЗИ ТА КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ	187
ИНФОРМАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ДЛЯ СОЗДАНИЯ КРЕАТИВНОГО ТИПА ПОЗНАНИЯ. <i>Аксинорская О.И., Новицкая И.К.</i>	187
КРЕДИТНО-МОДУЛЬНА СИСТЕМА ЯК АКТИВІЗУЮЧИЙ ФАКТОР НАЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ З ЗАЛУЧЕННЯМ СУЧАСНИХ ІНФОРМАТИЗАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА КАФЕДРІ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ <i>Гольденберг Ю.М., Петров Є.Є., Борисова З.О.</i>	187
КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНЦІЯ – ПРОВІДНА СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ВЧИТЕЛЯ-ЄВРОПЕЙЦЯ, ВИКЛАДАЧА АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ <i>Демченко Н.М.</i>	188
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ТА ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ ІУДМУ <i>Кавин В.О.</i>	189
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ФІЛОСОФІЇ ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ <i>Кишка Н. О.</i>	189
КОМУНІКАТИВНО-ПРАГМАТИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ АНГЛОМОВНИХ ТЕКСТІВ-ІНСТРУКЦІЇ ДО ВЖИВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ <i>Костенко В.Г.</i>	191
ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ВИКЛАДАННЯ РАДІОЛОГІЇ (ПРОМЕНЕВОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ) В УМОВАХ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ <i>Ткаченко М.М., Морозова Н.Л., Миронова О.В.</i>	192
ДОСВІД ТА ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ РАДІАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ФОРМУВАННІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА <i>Ткаченко М.М., Пслерка Г.М.</i>	193
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ В ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ <i>Харченко Н.В., Опанасюк Н.Д.</i>	193
ОГЛЯДИ ЛІТЕРАТУРИ	
ЕФЕКТ ВІТАМІНУ В ₁₂ , ФОЛІЄВОЇ КИСЛОТИ ТА ЇХ КОМБІНАЦІЇ НА КОГНІТИВНІ ФУНКЦІЇ В ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ <i>Підгайна Л.В.</i>	195
КОРЕКЦІЯ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2-ГО ТИПУ <i>Погребняк О.О.</i>	199
РАК ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ – ПРОБЛЕМА СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ <i>Щербіна О. В., Сакало В.С.</i>	205

до компресійно-іритативного (компресійно-рефлекторного) подразнення її периваскулярних симпатичних сплетень.

Симптоіритативні та компресійно-іритативні процеси формують синдром хребтової артерії. Він характеризується цервікалгіями (ЦАЛ), що проявляється болочістю та скованістю в дорзальному шийному відділі хребта, цервікокраніалгіями (ЦКАЛ), симптомокомплексом яких є біль в шийно-потиличній ділянці з іррадіацією в тім'яну, скроневу, лобово-очноямкову і вушну ділянки, а також цервікобрахіалгіями (ЦБАЛ) для яких характерним є біль в плечо-лопатковій ділянці, плечовому та ліктьовому суглобах.

Вказані симптопаталгії ми виявили у чоловіків відповідно в 41,6, 16,7 та 30,6 %, а в жінок – в 38,9, 44,4 та 13,9 %. Ми відмітили часте поєднання у чоловіків ЦАЛ з ЦБАЛ (47,2%), а у жінок – ЦАЛ з ЦКАЛ (74,2%). На загальний синдром хребтової артерії відмічається у 88,9% у чоловіків і 97,2 в жінок, що корелює з результатами досліджень інших авторів.

На наступному етапі ми запропонували студентам пройти доплерографічне дослідження правих хребтових та загальних сонних артерій. Дослідження показало, що в усіх обстежених змінені принаймі два із шести параметрів кровотоку та один із трьох морфологічних параметрів хребтової артерії. Найчастіше виявлялися: зниження частоти пульсових хвиль (85,0%) та зниження систоло-діастолічного індексу (25%). При виконанні функціональних проб кровотоку по хребтових артеріях може знижуватися до рівня критичного стенозу, що проявляється дефіцитом кровотоку до 78,2%. Звернуло на себе увагу і збільшення товщини стінки хребтової артерії, яку спостерігалося в 33,1%, про цьому товщина ендотеліального шару практично не змінюється. Отримані нами результати відповідають результатам інших дослідників.

Висновок. У доступній нам літературі ми не знайшли даних щодо дисциркуляторних розладів в загальних сонних артеріях в початковій періоді шийного остеохондрозу. В наших дослідженнях ці розлади найчастіше проявляються зміною частоти пульсових параметрів як в сторону зменшення їх числа (19,4%), так і в сторону збільшення (22,2%), а також зміною лінійної швидкості кровотоку (36,0%) і потовщенням судинної стінки (24,0%). Функціональні проби не мають впливу на вказані параметри.

УДК: 612.821-007.246+616-056.17

ОСОБЕННОСТИ НЕКОТОРЫХ ВЫСШИХ МОЗГОВЫХ ФУНКЦИЙ У СТУДЕНТОВ-ПЕРСОВ С УЧЁТОМ ПРОФИЛЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИИ

Ткаченко Е.В., Фазели Н.М.К.

Вищий державний навчальний заклад України "Українська медична стоматологічна академія"

Каждая культура, даже нация, характеризуется своими особыми чертами в условиях нормы и патологии. Например, у мужчин-персов наблюдается преобладание таких заболеваний челюстно-лицевой области, как абсцессы и гиперцементоз, у женщин – потеря зубов до рождения, кариес, гипоплазия и обнажение пульпы (В.Е.Нemphill, 2006). Иранская нация также характеризуется относительно высоким процентом левшей (13%) и амбидекстров (7%).

Мы провели наблюдение за 75 иранскими и 75 украинскими студентами (за 4 года). Нами оценён был профиль их межполушарной асимметрии с использованием общеизвестных методик (ведущая конечность, палец, нога, глаз, проба с Наполеоном и апплодированием). Учитывалось левшество в анамнезе (среди близких родственников, что указывало на истинный характер левшества) и наличие вынужденного левшества (как результат травмы правой руки или левого полушария в частности).

Различия между левшами и правшами среди студентов-иранцев выше по сравнению с украинскими. Это значит, что полушария персов работают более самостоятельно. Истинные левши и амбидекстры из Ирана могут обрабатывать больший объём информации, чем скрытые левши и истинные правши. Истинные левши-персы используют, согласно их собственным заявлениям, интуицию и операции в подсознательном уровне достаточно часто. Также левшам из Ирана легче отвечать на вопросы в устной либо письменной форме, нежели решать тесты (даже без ограничения времени, отведенного на выполнение задания) по сравнению с правшами и амбидекстрами. Левши-персы справляются, в то же самое время, с тестами легче, нежели левши-украинцы, возможно, благодаря тому, что среди персов больше скрытых (вынужденных) левшей, чем среди украинцев, что способствует выраженному развитию левому полушария, обладающему сукцессивным способом обработки информации.

Возможно, наша работа носит несколько субъективный характер. Но мы надеемся, что она позволит в большей мере использовать индивидуализированный подход к обучению студентов в академии, а, значит, в большей мере раскрывать их способности и таланты. Ибо восточные мудрецы справедливо считают, что Учитель – это не тот, кто учит чему-либо, а тот, кто побуждает Ученика выявить самое лучшее, что есть в Нём, чтобы раскрыть то, что ему уже известно.