

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



# МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної  
конференції молодих учених  
«МЕДИЧНА НАУКА – 2023»

(Полтава, 1 грудня 2023 року)



Полтава-2023

# МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної  
конференції молодих учених  
«МЕДИЧНА НАУКА – 2023»  
(Полтава, 1 грудня 2023 року)

## ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА МОРФОЛОГІЯ

<b>Алієв Р.Б., Носар В.І., Розова К.В., Портниченко А.Г. ....</b>	<b>67</b>
СТРУКТУРНІ ТА МЕТАБОЛІЧНІ ПОРУШЕННЯ ПРИ КОМОРБІДНОМУ ПЕРЕБІГУ ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ЛЕГЕНЯХ НА ТЛІ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ТА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ	
<b>Балюк О.Є. ....</b>	<b>68</b>
ОСОБЛИВОСТІ ХІМІЧНОЇ ДЕПІЛЯЦІЇ В БІЛИХ ЩУРІВ ЯК МОДЕЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ	
<b>Данилів О.Д., Шепітько В.І., Стецук Є.В., Борута Н.В. ....</b>	<b>70</b>
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ ТРИЙЧАСТОГО ВУЗЛА ПРИ МОДЕЛЮВАННІ ГОСТРОГО АСЕПТИЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ У ЩУРІВ	
<b>Дубінін Д.С., Шепітько В.І., Дубінін С.І., Стецук Є.В., Борута Н.В. ....</b>	<b>72</b>
ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ ВНУТРІШЬОПЕЧІНКОВИХ ЖОВЧОВИВІДНИХ ПРОТОК У ХИЖИХ ССАВЦІВ	
<b>Максименко О.С. ....</b>	<b>73</b>
РЕЗУЛЬТАТИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО МОДЕЛЮВАННЯ АСЕПТИЧНОГО ПЕРИТОНІТУ У БІЛИХ ЩУРІВ	
<b>Павлова О.О., Лукянова Є.М. ....</b>	<b>74</b>
ВПЛИВ МЕЗЕНХІМАЛЬНИХ СТОББУРОВИХ КЛІТИН НА ПОКАЗНИКИ ПРООКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОГО ГОМЕОСТАЗУ У ЩУРІВ ЗІ СКОПОЛАМІН-ІНДУКОВАНОЮ ДЕМЕНЦІЄЮ АЛЬЦГЕЙМЕРІВСЬКОГО ТИПУ	
<b>Семака О.В. ....</b>	<b>75</b>
ДІЯ НАНОЧАСТИНОК МАГНЕТИТУ НА ГАЗИ КРОВІ, PH ТА ЕЛЕКТРОЛІТИ В ІНТАКТНИХ ТВАРИН	
<b>Цінкевич Ю. Б., Древаль М. В. ....</b>	<b>76</b>
ХАРЧОВІ АСПЕКТИ ВЕГАНСЬКОЇ ДІЄТИ	
<b>Штепа К.В., Шепітько В.І., Стецук Є.В. ....</b>	<b>78</b>
МОРФО-СТРУКТУРНА ОРГАНІЗАЦІЯ МАЛИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ТВЕРДОГО ПІДНЕБІННЯ ПРИ ВВЕДЕННІ ТРИПТОРЕЛІНУ НА РАННІХ ТЕРМІНАХ ДОСЛІДЖЕННЯ У ЩУРІВ	

## ГУМАНІТАРНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЦИНИ ТА ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ШКОЛІ

<b>Efendiieva S.M., Vardanian A.O., Slipchenko L.B., Prykhodko Ya.M., Navryliieva K.H. ....</b>	<b>80</b>
IMPROVING MEDICAL ENGLISH WITH YOUGLISH VIDEO CONTEXT AND WORDCLOUDS.COM	
<b>Жамардій В.О. ....</b>	<b>82</b>
ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЙ	
<b>Лісецька І.С., Кривенський Т.П. ....</b>	<b>83</b>
МІСЦЕ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ	
<b>Приліпка К.О. ....</b>	<b>85</b>
ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ ДО НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	
<b>Харченко В.В., Вороний Д.Р. ....</b>	<b>87</b>
ВПЛИВ НАВЧАННЯ У ВНЗ НА ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ	

концентрації може бути використана для відтворення втрати волосся в експерименті, що характеризується поступовим відновленням волоссяного покриву протягом 21 дня та супроводжується певними зрушеннями в шкірі, які мають враховувати дослідники.

УДК 616.833.15-002:612.08:599.323.4

*Данилів О.Д., Шепітько В.І., Стецук Є.В., Борута Н.В.*

## **МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ ТРІЙЧАСТОГО ВУЗЛА ПРИ МОДЕЛЮВАННІ ГОСТРОГО АСЕПТИЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ У ЩУРІВ**

Полтавський державний медичний університет

Однією з найактуальніших проблем клінічної неврології та нейрохірургії є невралгія трійчастого нерва. Поширеність ушкоджень трійчастого нерва на сучасному етапі залишається високою і становить 30–50 хворих на 100 тисяч населення [7]. Вона не має тенденції до зменшення, що визначається високим рівнем травматизму в щелепно-лицьовій ділянці та почастішання інфекційних захворювань і порушення обміну речовин організму людини [5, 11].

За сучасною класифікацією захворювань трійчастого нерва, однією з причин патології є пошкодження саме запального генезу, що характеризується змінами інтерстицію, мієлінової оболонки та подразненням у зоні іннервації її гілок [10]. При цьому визначне місце займають нейрогенні ускладнення, що розвиваються при одонтогенних запальних захворюваннях щелеп (пародонтит, періостит, остеомієліт, одонтогенна підшкірна гранульома, гайморит та інші), а також при неодонтогенних запальних захворюваннях (гайморит, артрит скронево-нижньощелепних суглобів, неспецифічні та специфічні неодонтогенні запальні захворювання щелеп та інші) [8, 9]. Пошкодження гілок трійчастого нерва також можливо в результаті травматичних ушкоджень кісток обличчя і навколощелепних м'яких тканин, при післяопераційних ушкодженнях периферичних гілок трійчастого нерва, післяпломбувальних ушкодженнях нервів і зі звуженням кісткових каналів, де розташовані периферичні гілки (прохід трійчастого нерва) [3, 4].

Метою нашої роботи було вивчення реакції компонентів трійчастого вузла щурів при асептичному запаленні в умовах експерименту.

Дослідження було проведено на 40 статевозрілих білих щурах-самцях. Об'єктом дослідження був трійчастий ганглії щурів. Тварини були розділені на 2 групи: контрольна група тварин (5), яким вводили ізотонічний розчин NaCl та група експериментальних тварин (35), яким було змодельовано гостре каррагененове запалення [10]. Щури були виведені з експерименту на 3-тю, 5-ту, 7-му, 10-ту, 14-ту, 21-шу, 30-ту доби шляхом передозування тіопенталового наркозу.

Матеріал було залито в парафінові блоки, з яких стандартними методами виготовляли зрізи товщиною 4 мкм [1]. Гістологічні препарати досліджували за допомогою світлового мікроскопа Biogex 3 з цифровим мікрофільтром з програмним забезпеченням, адаптованим для цих досліджень (сер. №

5604). Проведено статистичну обробку результатів дослідження, яке виконано за допомогою програмного забезпечення Microsoft Office Excel та розширення Real Statistics 2019 [6]. Різниця вважалася статистично значущою при  $p < 0,05$ .

Результати дослідження. На ранніх термінах внутрішньоочеревинного введення  $\lambda$ -карагену спостерігали гострий асептичний перитоніт із проявами гострого запалення в трійчастому вузлі щурів із вираженими проявами, як строми, так і паренхіми вузла, що характеризувалися з подальшим наростанням змін у судинах гемомікроциркуляторного русла та проявами уповільнення кровотоку і стазу. Спостерігали збільшення набряку сполучної тканини, кількість нейроцитів збільшилася із ознаками реактивних змін, а саме спостерігався цитоплазматичний набряк, їх ядра були набряклими та ектопічними.

На 14-ту добу гострого асептичного запалення спостерігали відновлення морфофункціональної активності судинно-стромального компонента трійчастого вузла. При світломікроскопічному дослідженні спостерігали набряклу цитоплазму нейронів, ядра візувалися на периферії і виникало виражене явище центрального хроматолізу. Деякі клітини зазнали деструктивних змін, які були неправильної форми, з нечіткими, розмитими контурами.

21-ша доба експериментального запалення в трійчастому вузлі характеризувалася стабілізацією кровотоку в судинах гемомікроциркуляторного русла та зникнення набряку в стромі. Нейроцити були неоднорідні за своєю будовою, деякі клітини показали ознаки регенерації, які полягали у зменшенні набряку цитоплазми та відновленні зернистої форми хроматофільної субстанції.

На 30-ту добу гострого асептичного запалення спостерігалися ознаки регенеративних процесів у трійчастому вузлі щурів. Судини гемомікроциркуляторного русла та строми вузлів були неушкодженими. Більшість нейроцитів мали округлі або овальні ядра розміщені в центральній частині, ядерця мали чіткі краї, хроматофільна субстанція була у вигляді грудочок або розсіяна по цитоплазмі.

**Висновки.** 1. Експериментальне введення  $\lambda$ -карагену викликало гостре асептичне запалення трійчастого вузла щурів, яке мало стадійний перебіг з вираженими проявами, як у стромі, так і в паренхімі.

2. Максимальні зміни були виражені на 5-ту добу дослідження з боку судинно-стромального компоненту та були оборотними.

3. Паренхіматозна реакція виявлялася в різному ступені ураження нейроцитів – від реактивних процесів до дегенеративно-дистрофічних, з активним залученням гліальних клітин. Ознаки запалення в паренхімі досягли максимального прояву на 14-ту добу з неповним процесом регенерації до 30-ої доби експерименту.