

ПОЛЬСЬКО-УКРАЇНСЬКА ФУНДАЦІЯ “ІНСТИТУТ МІЖНАРОДНОЇ АКАДЕМІЧНОЇ І НАУКОВОЇ СПІВПРАЦІ”

З Б І Р Н И К

матеріалів міжнародної
науково-практичної медичної конференції

"СУЧАСНА МЕДИЦИНА: ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ"



м. Жешув, Польща

2018

**POLISH-UKRAINIAN FOUNDATION
«THE INSTITUTE OF INTERNATIONAL ACADEMIC
AND SCIENTIFIC COOPERATION»**

E-PUBLICATION

materials of the international
scientific and practical medical conference

**"MODERN MEDICINE:
TRENDS AND PROSPECTS FOR DEVELOPMENT "**



Rzeszow, Poland

2018

УДК 614.1

«СУЧАСНА МЕДИЦИНА: ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ» /
Збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної медичної конференції
(Республіка Польща, Жешув, 09.07.2018). – Жешув, 2018. – 144 с.

ЗА РЕДАКЦІЄЮ/ BY EDITING:

к.м.н., доцент **НАТАЛІЯ ІЖИЦЬКА**

д.м.н., проф. **ВАСИЛЬ СКРИПКО**

к.м.н., доцент **ОРИСЯ КОВАЛИШИН**

Prof. UR dr. hab. med. inz. **DOROTA BARTUSIK-AEBISHER**

Prof. UR dr. hab. med. **DAVID AEBISHER**

В електронному збірнику викладено тези доповідей учасників міжнародної науково-практичної медичної конференції, організованої Польсько-українською фундацією - Інститут Міжнародної Академічної та Наукової Співпраці спільно з Медичним Факультетом Університета Жешува.

Метою конференції є підвищення кваліфікації медиків та поглиблення співпраці в академічній та науковій галузі між Україною та Польщею. У збірнику розглядаються основні тенденції та перспективи впровадження сучасних медичних інновацій у наукову та практичну сфери в Україні з врахування досвіду Республіки Польща.

The electronic collection presents the thesis of the participants of the international scientific and practical medical conference organized by the Polish-Ukrainian Foundation - the Institute for International Academic and Scientific Cooperation, together with the Medical Faculty of the University of Rzeszow.

The aim of the conference is to train doctors and deep the cooperation in the academic and scientific fields between Ukraine and Poland. The edition represents main trends and perspectives of development of modern medical innovations into the scientific and practical sphere in Ukraine taking into account the experience of the Republic of Poland.

Lupyr A., Kalashnyk Iu., Choporova O.

**EVALUATION AND PROGNOSIS OF POLYPOID RHINOSINUSITIS ANTI-RELAPSE
PROPHYLAXIS EFFICACY49**

Геник І.Д., Чіпак Н.І.

АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ПЕДИКУЛЬОЗ В УКРАЇНІ У 2010 – 2016 РОКАХ53

Куля О. О.

**ВИКЛАДАННЯ НЕОНАТОЛОГІЇ ДЛЯ ЛІКАРІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ЗАГАЛЬНА
ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»56**

Марункевич Я. Ю.

**ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ТА КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДЕПРЕСИВНИХ
РОЗЛАДІВ У ПАЦІЄНТІВ З РЕВМАТОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ60**

Хопта Н. С.

**КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ У КІСТКОВІЙ ТКАНИНІ ЩУРІВ, ЩО ВИНИКАЮТЬ НА ТЛІ
КАДМІЄВО-НІТРИТНОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ64**

Токарік Г. В.

**ВПРОВАДЖЕННЯ МЕТОДІВ ПРОБЛЕМНОГО ТА ІНТЕРАКТИВНОГО НАВЧАННЯ ПРИ
ВИВЧЕННІ БІОХІМІЇ70**

Золотарьова Ж. М., Стовбан І. В.

ПРО ТЕНДЕНЦІЇ ПОСТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ СВІТУ ТА В УКРАЇНІ74

Готюр О.І., Грицуляк В.Б.

**СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ В ЯЄЧКУ І ЕЯКУЛЯТІ ПРИ
ЛІВОСТОРОННЬОМУ ВАРИКОЦЕЛЕ78**

Гринь В.Г.

**ПОРІВНЯННЯ ГІСТОЛОГІЧНОЇ СТРУКТУРИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ШЛУНКА
ЛЮДИНИ І БЛИХ ЩУРІВ82**

Дмитришин Т. М.

**ОСНОВНІ АСПЕКТИ ДІЯЛЬНОСТІ ЦЕНТРУ СТОМАТОЛОГІЇ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ
КЛІНІКИ ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ, ПЕРСПЕКТИВНІ ШЛЯХИ РОЗВИТКУ88**

Іванова К. В.

**ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ РЕМОДУЛЮВАННЯ, РЕЗОРБЦІЇ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ТА
ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ КРОВІ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ЗАЛЕЖНО
ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА91**

Котик Т.Л., Попадинець О.Г., Гришук М.І.

**ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ АНАЛІЗУ ГОЛОВНИХ КОМПОНЕНТ У МОРФОЛОГІЧНИХ
ДОСЛІДЖЕННЯХ95**

Раціборинська-Полякова Н.В., Гунько Б.А.

**ОЦІНКИ СТАНУ ТА ПЕРСПЕКТИВ РОЗВИТКУ СФЕРИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В
УКРАЇНІ ЯК ЗАСОБУ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОГО САМОПОЧУТТЯ99**

Русіло О. Ю., Карпінська Т. Г.

**ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В КЛІНІКАХ НІМЕЧЧИНИ НА СУЧАСНОМУ
ЕТАПІ105**

Бауман С.С., Шешукова О.В.

2. Базалицька С.В. (2016), «Чоловіча неплідність в Україні: особливості пато- і морфогенезу», Монографія, К.: ТОВ «Четверта хвиля», 262с.
3. Готюр О.І. (2013), «Гемодинамические изменения в яичке и их влияние на сперматогенез в условиях левостороннего варикоцеле», Москва, Научное обозрение, №9, сс. 461-464.
4. Gard H. and Kumar R. (2016), “An update on the role of medical treatment including antioxidant therapy varicocele”, Asian journal Andrology, N 18 (2), pp.222-228.
5. Marmar J.L. (2016), “The evolution and refinements of varicocele surgery”, Asian journal Andrology, N 18 (2), pp. 171-178.

Гринь В.Г.

*Вищий державний навчальний
заклад України «Українська медична
стоматологічна академія», Україна, Полтава
Кафедра анатомії людини*

ПОРІВНЯННЯ ГІСТОЛОГІЧНОЇ СТРУКТУРИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ШЛУНКА ЛЮДИНИ І БІЛИХ ЩУРІВ

В даний час під впливом патогенної екологічної ситуації, агресивного впливу харчових і різних хімічних агентів на слизову оболонку травного тракту, відзначається стрімке зростання хронічних захворювань органів травлення. Актуальними є нові напрямки в дослідженні гістологічної будови травного тракту людини і ссавців і, зокрема, білих щурів, оскільки білі щури є основною моделлю для відтворення в експериментальних умовах патологічних станів людини і доклінічній апробації нових лікарських препаратів [1, 2, 3].

Метою роботи було порівняльне вивчення гістологічної структури слизової оболонки шлунка людини та білих щурів шляхом бібліографічного аналізу літератури.

Слизові оболонки мають загальний план будови. Згідно з даними літератури, будова слизової оболонки шлунка людини і щура збігається в принципі, але з деякими відмінностями [4, 5, 6, 7].

Перш за все, шлунок у щура є двопорожнинним. Його слизова оболонка відділена від м'язової оболонки добре вираженим підслизовим шаром, вона, під час спорожнення шлунка, утворює численні складки. Наповнення шлунка призводить до згладжування більшості з них; залишаються тільки більш постійні, з яких найбільш типовими є дві або три з них, що проходять поздовжньо по малій кривизні. За ним простежується перехід подібних складок стравоходу в пілоричний відділ шлунка. Ці складки часто обмежують порівняно глибоку поздовжню борозну, так звану «шлункову доріжку», яка в стані скорочення шлунка служить прямим каналом проведення води і рідких розчинів з стравоходу до воротара і дванадцятипалу кишку. На межі з останньою слизова оболонка шлунка утворює кільцеву складку, перетворюючи в цьому місці порожнину воротаря на овальний отвір. Наявність цієї складки обумовлено тонусом пілоричного сфінктера, при скороченні якого відбувається повне замикання кільцевої складки, що призводить до роз'єднання шлунка і дванадцятипалої кишки.

Згідно з даними літератури [8, 9, 10], товщина слизової оболонки шлунка коливається в межах 2-3 мм, що залежить від її функціонального стану. Її сполучнотканинна власна пластинка покрита одношаровим високим (циліндричним) секреторним епітелієм, який виробляє слизовий секрет, тонким шаром якого покрита вся її поверхня. Даний шар слизу утворює захисний бар'єр для слизової оболонки від шкідливої дії соляної кислоти і пепсину.

При розгляді цієї поверхні за допомогою бінокулярної лупи звертає увагу те, що вся її площа поцяткована безліччю дрібних заглиблень, розміри яких не перевищують 2 мм. Це так звані шлункові ямки; на їхньому дні перебуває 2 або 3 отвори, які є гирлами шлункових залоз. У товщі слизової оболонки шлунка закладено безліч простих розгалужених трубчастих залоз, які своїми протоками відкриваються в шлункові ямки. Увесь сумарний секрет, який продукується цими

залозами, називається шлунковим соком, який вирізняється високою кислотністю, за рахунок наявності в ньому соляної кислоти. Підвищена кислотність даного середовища є згубною для мікрофлори. Незважаючи на це, в даному агресивному середовищі здатні існувати деякі патогенні мікроорганізми, наприклад, такі як *Helikobacter pylori* [11].

Шлункові залози, маючи принципово однакову будову, все ж відрізняються між собою за деякими цитофізіологічними властивостями секреторних гляндулоцитів в залежності від місця їх розташування в шлунку. За цією ознакою серед них виділяють в основному три групи: кардіальні, фундальні (виробляють майже всі ферменти і соляну кислоту, а також деяку кількість слизу) та пілоричні [4, 12, 13].

Найглибшим шаром слизової оболонки шлунка, що межує з підслизовим шаром, є м'язова пластика, що складається з пучків гладких клітин, розташованих в усіх напрямках в площині слизової оболонки. За рахунок скорочувальної активності даних гладком'язових структур здійснюється динамічна пластичність (зміна товщини і форми) самої слизової оболонки, а також посилення виділення залозами секрету з вивідних проток. Регуляція секреторної і скорочувальної функції шлунка здійснюється за допомогою інтрамурального відділу автономної (вегетативної) нервової системи, представленого в основному підслизовим і м'язовим сплетеннями.

Як відомо, першим рівнем захисту слизової оболонки є морфофізіологічний бар'єр, який представлений покривним епітелієм і його похідними – залозистими структурами, які представляють собою «іммунну систему слизових оболонок» і називаються мукозальним імунітетом [8], що може бути прийнятним тільки для слизової оболонки шлунка.

Згідно з даними літератури, шлунок білих щурів не є однополосним, як у людини; в ньому виділяють стравохідний відділ або передшлунок і іншу, більшу частину, яка по суті і є власне шлунком. Ці два відділи розмежовані частково між собою добре вираженим гребенем. Вважається, що передшлунок призначений в основному для бактеріального травлення, тоді як в основному відділі

здійснюється ферментативна обробка харчових продуктів. У загальному плані слизова оболонка передшлунка має той же принцип будови, тобто в ній виділяють покривний епітелій, власну і м'язову пластинки. Особливий інтерес представляє епітеліальний покрив, так як він, згідно з даними літератури, відноситься до багат шарового плоского зроговілого епітелію, в якому виділяється від 3 до 6 шарів [5, 12]. Це означає, що у щура багат шаровий плоский незроговілий епітелій слизової оболонки стравоходу набуває властивостей зроговіння в передшлунці, що може бути обумовлено підвищеними механічними впливами, які припадають на слизову оболонку в цьому відділі травного тракту. Але невідомо, який процес викликає ці дії. Адже якщо визнати за дійсне, що в передшлунці здійснюється бактеріальне травлення, то навряд чи воно вимагає підвищеного навантаження з боку його м'язової оболонки. Другою особливістю слизової оболонки передшлунка є відсутність в ній будь-яких залозистих структур, хоча в стравоході вони є у великій кількості. У зв'язку з цим даний відділ травного тракту щурів називають беззалозистим, який не має місця у людини.

Межа між передшлунком і основною частиною шлунка добре позначається переходом багат шарового плоского зроговілого епітелію у високий (циліндричний) одношаровий епітелій, який характеризується (також як і у людини) цитологічними ознаками слизової секреції. Згідно з даними літератури, поверхневий рельєф слизової оболонки основної частини шлунка білих щурів близько нагадує такий людини через наявність великої кількості кластерно розташованих шлункових ямок, в які відкриваються шлункові залози [10]. На жаль, дані літератури обмежуються тільки згадуванням про них, без детального їх цитологічного аналізу. Проте, даний відділ шлунка, на відміну від передшлунка виділяється під назвою залозистого шлунка. Згідно з результатами іммуногітохімічних досліджень, в нормальній слизовій оболонці залозистого шлунка білих щурів наявні три різновиди муцинів (MUC1, MUC 5AC, MUC6), які мають характерний зональний розподіл, який відповідає слизовій оболонці шлунка людини. На основі цього автори вважають, що залозистий відділ шлунка

білих щурів може служити в якості морфологічного субстрату при експериментальному моделюванні різних патологічних станів шлунка [13].

Таким чином, згідно з даними літератури, слизова оболонка шлунка білих щурів за своєю гістологічною структурою, є досить подібною до такої людини, щоб слугувати об'єктом при експериментальному моделюванні певних патологічних станів травної системи. В ході проведення бібліографічного аналізу можна переконатися, що дані різновидові утворення наділені однаковими структурами імунного захисту, в комплексі своєму представляють імунну систему слизових оболонок травного тракту, яка вимагає більш детального розгляду.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Татаренко Д. Актуальность использования белых лабораторных крыс в экспериментальной биологии и медицине. *Dynamika naukowich badan* 2013; 10: 73-74.
2. Татаренко Д. Биоэтические аспекты использования лабораторных животных в экспериментальной биологии и медицине. *Wschodnie partnerstwo* 2013; 21: 38-41.
3. Сыч В, Дрождина Е, Смирнова Е. Влияние потребления диспергированной пищи на морфологические особенности слизистой оболочки кишки белых крыс. *Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология* 2006; 6: 11-14
4. Хэм А, Кормак Д. Гистология. Москва: Мир; 1983 [том 2]: 55.
5. Макарова М, Рыбакова А, Гуцин Я, Шедько В, Мужикян А, Макаров В. Анатомо-физиологическая характеристика пищеварительного тракта у человека и лабораторных животных. *Международный вестник ветеринарии* 2016; 1: 82-104.
6. Ноздрачев А, Поляков Е. Анатомия крысы (Лабораторные животные). Под ред. академика А.Д. Ноздрачева. СПб.: Из-во «Лань»; 2001.
7. Кащенко С, Ткачева Е. Морфометрические параметры лимфоидных образований тонкой кишки крыс в возрастном аспекте. *Морфология* 2009;III (4): 25-28.

8. Костиленко Ю. Анатомия органов пищеварительной системы: [учебное пособие для студентов стоматологических факультетов медицинских ВУЗов] Полтава; 2003.
9. Костиленко Ю, Старченко І, Прилуцький О, Гринь В. Анатомія людини (курс лекцій) Навчальний посібник для студентів стоматологічних факультетів вищих медичних навчальних закладів України ІV рівня акредитації Полтава; 2015.
10. Черанева М. Морфологические параметры слизистой оболочки желудка беспородных белых крыс, используемых в эксперименте. Ученые записки казанской государственной академии ветеринарной медицины им. Н.Э. Баумана 2011; 208: 407-12.
11. Tsuji S, Tsuji M, Murata H et al. Helicobacter pylori eradication to prevent gastric cancer: Underlying molecular and cellular mechanisms. World J. Gastroenterol 2006; 21 (12): 1671-80.
12. Самоделкин Е, Косарева П, Четвертных Л, Шинкарик О, Неклюдова В и др. Гистологическая и гистометрическая характеристики слизистой оболочки желудка интактных неинбредных белых крыс. Биология и экспериментальная медицина. Пермский медицинский журнал 2011; XXVIII (2): 108-13.
13. Mino-Kenudson M, Tomita Sh, Lauwers G. Mucin expression in reactive gastropathy: an immunohistochemical analysis. Archives of Pathology and Laboratory Medicine 2006; 131 (1): 86-90.