

**Організація наукових медичних досліджень
«Salutem»**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СУЧАСНИЙ ВИМІР МЕДИЧНОЇ
НАУКИ ТА ПРАКТИКИ»**

7–8 травня 2021 р.

**Дніпро
2021**

С 91 Сучасний вимір медичної науки та практики: збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (м. Дніпро, 7–8 травня 2021 р.). – Дніпро : Організація наукових медичних досліджень «Salutem», 2021. – 76 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції **«Сучасний вимір медичної науки та практики»**. Розглядаються загальні проблеми клінічної та профілактичної медицини, питання фармацевтичної науки та інше.

Призначений для науковців, практиків, викладачів, аспірантів і студентів медичної, фармацевтичної та ветеринарної спеціальностей, а також для широкого кола читачів.

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

УДК 61«312»(063)

© Організація наукових медичних досліджень «Salutem», 2021

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. ТЕОРЕТИЧНА МЕДИЦИНА: СУЧАСНІ ПРІОРИТЕТИ РОЗВИТКУ

ЗРІВНЯЛЬНО-МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АРТЕРІЙ СТОВБУРОВОЇ ЧАСТИНИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЛЮДИНИ ЗРІЛОГО ВІКУ ТА БИКА ДОМАШНЬОГО Лютенко М. А., Путненко І. О., Жарова Н. В., Іонов І. А.	5
ВАРІАБЕЛЬНІСТЬ БУДОВИ ТА МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМИ НОСА У ЛЮДЕЙ РІЗНОГО ВІКУ Седисва Л. Р., Сніга Я. В.	9
ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРИ І ФУНКЦІЙ НАДНИРНИКІВ Седисва Л. Р., Сніга Я. В.	11
СТОРІНКИ ІСТОРІЇ СТАНОВЛЕННЯ МЕДИЦИНИ У НІЖИНІ Тарченко І. П., Тарченко Н. В., Добрянський Д. В., Дудка П. Ф.	13

НАПРЯМ 2. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА: СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ

ЗАСТОСУВАННЯ ПЛАЗМОСОРБЦІЇ У ХВОРИХ НА ЕТАПІ ОЛІГО-АНУРИЧНОЇ СТАДІЇ ГОСТРОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ Акентьев С. О., Березова М. С.	20
СУЧАСНІ МЕТОДИ СКРИНІНГУ ТА ПОПЕРЕДЖЕННЯ ЗЛОЯКІСНОЇ ГІПЕРТЕРМІЇ Гордієнко П. О., Колесник М. Р., Волкова Ю. В., Лантухова Н. Д.	23
COVID-19 ЗАХВОРЮВАННЯ З МУЛЬТИСИСТЕМНИМ УРАЖЕННЯМ Грицко Р. Ю.	25
НАЙБІЛЬШ ЧАСТІ ПРИЧИНИ ІНТРАОПЕРАЦІЙНИХ ТА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ РЕЗЕКЦІЙНИХ МІНІПІВАЗИВНИХ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАННЯХ У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ Лисенко В. І.	30
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ РІВНЕМ СТРАХУ COVID-19 ТА БАЗОВИМИ ПЕРЕКОНАННЯМИ ОСОБИСТОСТІ Марункевич Я. Ю.	37

ОСОБЛИВОСТІ КАЛЕНДАРЯ ВАКЦИНАЦІЇ У ДІТЕЙ ДО 5 РОКІВ, ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ БРОНХІТ Сенаторова Г. С., Стрелкова М. І., Михайлова Б. А.....	39
ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ НА ПЕРЕБІГ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ Сєда О. І., Табаченко О. С.	42
ПАТОГЕНЕТИЧНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ТИРЕОТОКСИКОЗУ, СПРИЧИНЕНОГО АУТОІМУННИМ ТИРЕОЇДИТОМ Форкерт І. О., Мелеховець О. К., Співак Ж. С., Мелеховець Ю. В., Стебловська Д. А.	44
РОЛЬ ХІРУРГІЇ В ДІАГНОСТИЦІ САРКОЇДОЗУ ЛЕГЕНЬ Шалагай С. М.	47

НАПРЯМ 3. ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

ПРИХОВАНІ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ФОРМУВАННЯ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ВІЙСЬКОВИХ ЛЬОТЧИКІВ ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ТА З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ І СТАДІЇ Кальниш В. В., Пашковський С. М., Коваль Н. В., Тищенко В. К.	53
ПРОБЛЕМА ПЕРВИЧНОЇ ПРОФИЛАКТИКИ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ Котенко А. Е., Суровцева К. С., Козачок К. К., Слупская Е. П.	59
ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ У СТУДЕНТІВ, ХВОРИХ НА МІГРЕНЬ, ЩО ПРИТРИМУЮТЬСЯ АНТИМІГРЕНОЗНОЇ ДІЄТИ В РІЗНІ ПЕРІОДИ УЧБОВОГО РОКУ Різниченко О. К., Пашенко Г. І.	62

НАПРЯМ 4. ФАРМАЦЕВТИЧНА НАУКА: СУЧАСНІСТЬ ТА МАЙБУТНЄ

АНАЛІЗ РЕІМБУРСАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ: ПРОГРАМА «ДОСТУПНІ ЛІКИ» Кричківська А. М., Хом'як І. М., Хоменко О. І.	65
ЛІКАРСЬКІ РОСЛИНИ УКРАЇНИ, ЯКІ ВИЯВЛЯЮТЬ АНТИГЕЛЬМІНТНУ ДІЮ Степанчук В. В.	70

НАПРЯМ 1. ТЕОРЕТИЧНА МЕДИЦИНА: СУЧАСНІ ПРІОРИТЕТИ РОЗВИТКУ

ЗРІВНЯЛЬНО-МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АРТЕРІЙ СТОВБУРОВОЇ ЧАСТИНИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЛЮДИНИ ЗРІЛОГО ВІКУ ТА БИКА ДОМАШНЬОГО

ЛЮТЕНКО М. А.

асистент кафедри анатомії людини

ПУТНЕНКО І. О.

студент

ЖАРОВА Н. В.

*кандидат медичних наук, доцент кафедри анатомії людини
Харківський національний медичний університет*

ІОНОВ І. А.

*доктор сільськогосподарських наук, професор,
член-кореспондент*

*Національної академії аграрних наук України,
завідувач кафедри анатомії і фізіології людини
імені д.мед.н., проф. Я. Р. Синельникова*

*Харківський національний педагогічний університет
імені Г. С. Сковороди
м. Харків, Україна*

Вступ. Вивчаючи порівняльну анатомію артерій головного мозку людини і деяких тварин ми звернули увагу на особливості кровопостачання стовбурової частини мозку бика домашнього. У відомій нам літературі ми не знайшли достатньо даних про особливості відходження артерій першого, другого і третього порядку на різних рівнях відділів стовбура головного мозку великої рогатої худоби. Проводячи дане дослідження було поставлено завдання з'ясувати морфологічні особливості артеріального кровопостачання стовбура головного мозку у анного виду тварини.

Матеріали та методи. Матеріалом нашого дослідження служили препарати стовбура головного мозку з судинами людини зрілого віку і мозку з судинами бика домашнього взяті з фондів музейних препаратів кафедри анатомії ХНМУ. Артерії були заповнені акриловим латексом (3060 LBS, SYNTHOS DWORY), підфарбованим чорнилом червоного кольору для принтера Epson L222 Ink-mate. Заповнення артерій проводилося одноразовим шприцом на 2 мл., Через катетер KD-FIX, G18 1, 3 x 45 мм., Який попередньо був зафіксований лігатурой. Вимірювання довжини, і діаметра артерій проводився цифровим штангенциркулем Digital caliper, та бінокулярної лупи МБС-2 з широкопольні окуляром для бінокулярної лупи, що збільшує побудоване об'єктивом зображення в 20 разів – SIGETA WF 20x / 10 мм.

Результати дослідження. З даних літературних джерел, а також проведених нами зрівняльних досліджень було з'ясовано, що дві третини всієї кількості крові, що притікає до мозку людини, доставляється внутрішніми сонними артеріями і одна третина – хребтовими. Перші утворюють каротидну, другі – вертебрально-базилярну систему кровопостачання мозку, від якої відходить права і ліва задні мозкові артерії, а також мозочкові і артерії моста. У межах кожної з цих систем розрізняють внутрішньо– і позачерепний відділи. Каротидна система постачає кров'ю передню і середню частини півкуль головного мозку, вертебрально-базилярна – його задні відділи та стовбур мозку. Важливим анатомо-фізіологічним механізмом компенсації мозкового кровопостачання є наявність колатерального кровообігу тобто анастомозів, які забезпечують перерозподіл крові в критичних умовах як у межах судин одного судинного басейну, так і між судинами суміжних басейнів.

У людини мозкові артерії – передня, середня та задня за допомогою сполучних гілок замикаються в міжсистемний анастомоз – артеріальний коло мозку. На основі проведених досліджень, були виявленні наступні зрівняльно-морфологічні особливості артерій стовбурової частини мозку бика домашнього: В основі формування так названої ростральної чудовою мережі головного мозку бика – беруть участь ростральні гілки верхньощелепних артерій. У каудальній мережі беруть участь

аборальні гілки верхньощелепних артерій, а також, крім медіальних гілок хребетних артерій, ще й сильно розвинені виросткові артерії, що мають каротидне походження. Базиллярна артерія утворюється злиттям медіальних гілок потиличних артерій, що беруть початок від загальних сонних артерій. Внутрішня сонна артерія проникає в порожнину черепа через сонний отвір У подальшому на базальній поверхні головного мозку вона ділиться на ростральну сполучну артерію (у людини – передню сполучну артерію) і каудальну сполучну артерію (у людини – задню сполучну артерію). З'єднуючись з одноменними судинами протилежного боку, з'єднувальні артерії утворюють навколо Турецького седла артеріальний коло. Кожна ростральна сполучна артерія рострально в сторону мозолистого тіла переходить в ростральну мозкову артерію. Ростральні мозкові артерії розгалужуються в передніх відділах півкуль і в нюхових цибулинах. З боків від ростральної мозкової артерії кожна ростральна сполучна артерія послідовно з кожного боку віддає ростральну артерію мозкової оболонки, середню мозкову артерію і ростральну артерію судинного сплетення. Права і ліва середні мозкові артерії – піднімаються дорсально по боковій поверхні мозку в складі сільвієвої борозди, віддаючи при цьому коркові і центральні гілки. Права і ліва ростральні артерії судинного сплетення на своєму ході віддають тонкі гілки до латерального колінчастого тіла, а також до гіпоталамусу і зорового тракту. Каудальна сполучна артерія, дає початок каудальній мозковій артерії і каудальній артерії судинного сплетення. Права і ліва каудальні мозкові артерії віддають на своєму шляху коркові і центральні гілки. Права і ліва каудальні артерії судинного сплетення прямують в судинне сплетіння бокових мозкових шлуночків. Основна артерія мозку – має деякі відмінності у відходженні:

У людини вона утворена 2 хребтовими артеріями і впадає в каудальну частину артеріального кільця. На своєму шляху біля мосту основна мозкова артерія віддає множинні парні артерії в довгастий мозок і міст. Позаду моста від основної артерії мозку відходять права і ліва каудальні артерії мозочка. На стоволовій частині мозку бика ми виявили злиттям медіальних гілок

потиличних артерій, що беруть початок від загальних сонних артерій.

Висновки. Таким чином, всі зазначені особливості будови артеріального русла при проведенні зрівняльного морфологічного аналізу артеріального кровопостачання стовбурової частини мозку людини зрілого віку та бика домашнього ми виявили що:

У кровопостачанні головного мозку людини і бика є багато схожих особливостей ходу та розгалудження артерій, окрім базиллярної артерії.

Хребтова артерія бика домашнього є колатеральним шляхом артеріальної васкуляризації як і у людини. Основними джерелами кровопостачання головного мозку бика домашнього є внутрішня сонна артерія і основна артерія. У данного виду тварин на базальній поверхні головного мозку внутрішня сонна артерія утворює чудову судинну мережу, що виключає значні перепади внутрішньочерепного тиску при різких рухах голови, це пояснюється горизонтальним розташуванням тіла і особливостями життя даного виду тварини.

Використана література:

1. А. Kieltyka-Kurs, Н Фракауиак, М Здан, М Набздик, К. М. Ковальчик & Tołkacz (2014) Артерии на основании мозга в верблюдовых (Camelidae), итальянский журнал зоологии, 81: 2, 215-220,
2. Фомкина О.А. Диссимметрия артерий, кровоснабжающих головной мозг человека. / О.А. Фомкина, Ю.А. Гладилин // Бюллетень медицинских Интернет-конференций – 2015. – Том 5. № 7 – С. 1061– 1065.
3. Низамов Ф.Х. Функциональные возможности ветвей мозговых артерий в зависимости от типов их ветвления / Ф.Х. Низамов // Медицинская наука и образование Урала. – 2016. – Т. 17. № 1 (85). – С. 50-53.
4. Пат. № 52432, UA, МПК А61В 5/04 / Харківський національний медичний університет, Степаненко О.Ю. – З. № u201002490; Заявл. 05.03.2010; Опубл.
5. Павлов А. В. *Современный взгляд на анатомию центральных артерий головного мозга* / А.В. Павлов, В.Е. Тимофеев,

О.А. Юнеман, А.А. Виноградов, С.Р. Жеребятъева и др. // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2018. – Т. 13. № 4. – С. 663–667.

6. Ишков С.В. Новые данные о проекционной анатомии отделов ствола головного мозга на основе компьютернотомографических исследований / С.В. Ишков, Л.И. Лешовко // Морфология. – 2017. – Т. 152. № 5. – С. 25-28.

ВАРІАБЕЛЬНІСТЬ БУДОВИ ТА МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМИ НОСА У ЛЮДЕЙ РІЗНОГО ВІКУ

СЕДНІЄВА Л. Р., СНІГА Я. В.

*студентки II курсу III медичного факультету
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна*

Форма носа визначається відмінностями у будові певних компонентів: спинки, кореня, кінчика, основи, довжини, ширини та висоти окремих частин. Різноманітні комбінації названих структур складають варіабельність будови носа. Зміна форми залежить від вікових особливостей. Порівнюючи ніс в дитинстві і у зрілому віці можна побачити низку відмінностей. Також на форму носа впливають генетичні особливості та національність. Наприклад, монголи мають широкі, плоскі носи, а європейці – тонкі і високі.

Форма носа визначається формою і розмірами грушеподібного отвору. Ці величини залежать від будови лобних відростків верхньої щелепи, форми і будови носової частини лобної кістки, будови носових кісток і передньої носової вісі. Існують різноманітні форми носа, які відрізняються індивідуальним характером. Розрізняють чотири основні типи: прямий; горбатий, чи орлиний; кирпатий та трохи припіднятий вгору. Прямий ніс характеризується значним вигином надпереднісся; має добре виражені носові кістки з високою прямою спинкою, подовжений і вузький грушеподібний отвір, пряму добре розвинену передню