

III Міжнародна студентська наукова конференція «International Medical Students Conference in Poltava 2022» (IMEDSCOP 2022) включена до плану проведення наукових, науково-технічних симпозіумів, з'їздів, конференцій, семінарів, нарад в Україні в 2021- 2022 рр. (посвідчення №682 від 03 вересня 2021 р.)

#### Редакційна колегія

Голова оргкомітету, ректор ПДМУ, професор	<b>Ждан В. М.</b>
Заступник голови оргкомітету, проректор з наукової роботи, професор	<b>Кайдашев І. П.</b>
Заступник голови оргкомітету, куратор СНТ, професор	<b>Непорада К. С.</b>
Проректор з виховної роботи, професор	<b>Похилько В. І.</b>
Декан стоматологічного факультету, доцент	<b>Сидорова А.І.</b>
Декан медичного факультету №1, доцент	<b>Рябушко М.М.</b>
Декан медичного факультету №2, доцент	<b>Капустянський Д.В.</b>
Декан міжнародного факультету, доцент	<b>Буря Л.В.</b>
Начальник відділу ТЗН	<b>Бутович М.І.</b>
Голова Ради СНТ	<b>Євтушок В.</b>

#### Редакційна рада

Беляєва А.	Ковтун М.	Семеняк Т.
Джугань Є.	Копитько Н.	Свирида О.
Довгополий О.	Куйовда Ю.	Тишковська Т.
Єфімчук Д.	Литвин Л.	Торубара О.
Євтушок В. – <b>головний редактор</b>	Мазур Б.	Федорина К.
Ємець Я.	Мариняк Д.	Черевань М.
Єнгаличев Т.	Масло Ю.	Шепетько Ю.
Іванов М.	Микитенко В.	Ющенко Я.
Карпик З.	Мись М.	Ndu Victory Chibuikem Munachimso
Катриченко Л.	Миршавка А.	Sunny-Cookey Amblessed
Кислий В.	Олійник К.	Cristian Esanu
Кізюн М.	Охріменко Р.	
	Рева Р.	

## SECTION OF CLINICAL MEDICINE #1 (THERAPEUTIC DISCIPLINES) SEKȚIA KLINICHOI MEDICINI №1 (TERAPEVTICHI DISCIPLINI)

### PROMUS PREMIER STENT IN UNSTABLE ANGINA (CASE REPORT)

Voll O. M., Haftstein E.-M. S., Zimmermann L. M., Grosskopf L.E.

Scientific coordinator: Lecturer Pop Marian, MD, PhD

University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology "George Emil Palade" of Târgu Mureș

Târgu Mureș, Romania

Department of Radiology

**Introduction:** Unstable angina is a type of acute coronary syndrome. The main cause of unstable angina is an atherosclerotic plaque, incidents increasing with age. There is presence of myocardial ischemia, but with no evidence of myocardial necrosis. Thus, patients have an increased risk of cardiac events such as myocardial infarction. The aim of this study is to control with a clinical case the studies suggesting coronary artery stenting has short- and long-term benefits in unstable angina.

**Case history:** A 44-year-old female patient, who is a known smoker, presented at the Emergency Department with the history of hypercholesterolemia under treatment and hysterectomy. She was complaining of burning precordial pain at minimal effort and rest with superior left radiation accompanied by dyspnea.

**Examination (pathological changes):** The ECG at admission showed right bundle branch block, ST elevation of 0.5mm in aVL, and ST depression in D2, D3, aVF, and T-wave was negative in D3 and biphasic in aVF. Laboratory showed increased CK-MB values. Echocardiography revealed a light hypokinetic inferior left ventricular (LV) wall with LV ejection fraction of 55-60%, and mild mitral and tricuspid insufficiency. Coronary CT showed right coronary artery (RCA) dominance. A significant stenosis with a plaque in proximal third of the RCA was detected and a calcium-score of 0 established. Coronarography displayed the RCA with a 25-50% stenosis in the first segment (SI) and subocclusive in the second segment (SII).

**Treatment/results:** During Coronarography the lesion at the level of RCA SII was approached and a Promus Premier 3.5/20mm stent, expanded with 14atm, was placed. The result was good without dissection and residual stenosis. Post-angioplasty ECG showed sinus rhythm with 55bpm and a biphasic T-wave in D3 and aVF. At discharge the ECG was unchanged and life-time Aspirin cardio 100mg, Plavix 75mg/day for 12 months with hemodynamic, ECG and enzymatic monitoring was recommended.

**Differential diagnosis/discussion:** Especially pharmacologically active stents such as Promus Premier seem to have beneficial effects for the patient. The patient now has a TIMI III meaning full perfusion and normal flow.

**Keywords:** CT Coronary Angiography, Promus Premier Stent, Stenosis, TIMI Flow, Unstable Angina

### THE DEVELOPMENT OF HEPATOCELLULAR CARCINOMA IN CHRONIC VIRAL HEPATITIS C AFTER INTERFERON-FREE REGIMEN ADMINISTRATION (CASE REPORT)

Voll O.M., Haftstein E.-M. S., Grosskopf L.E.,

Scientific adviser: Adina Roman, Assist. Prof., MD, PhD student, Dobru Daniela, Prof, MD, PhD

University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology "George Emil Palade" of Târgu Mureș

Târgu Mureș, Romania

Department of Gastroenterology

**Introduction:** Hepatocellular carcinoma (HCC) is a malignant tumor of the liver, primarily due to liver cirrhosis or chronic hepatitis. It is the fifth most common malignancy with highest incidences in Africa and Southeast Africa. The tumor may manifest with weight loss, jaundice, or ascites. 5-year-survival rate is approximately 20%. The aim of the study is to present a case of hepatocellular carcinoma appeared in the evolution of chronic viral hepatitis C treated with Interferon-free antiviral regimen, and to set the focus on screening methods for patients with chronic viral hepatitis. Thus, early detection can be accomplished, and proper treatment is initiated.

**Case history:** We present the case of a 72-year-old patient with known chronic viral hepatitis C with sustained virological response after 12-week treatment, and with prostate adenocarcinoma treated with chemotherapy and radiotherapy (2020), admitted with intermittent abdominal pain in hypogastrium and 3-4 bowel movements per day with fresh blood and blood clots.

**Examination (pathological changes):** Paraclinical investigations showed a severe form of hypochromic microcytic anemia and the investigations performed diagnosed a radiation colitis, for which treatment with Hydrocortisone enemas, 5-Aminosalicylates, fresh frozen plasma and blood transfusions were administered with an improvement in the symptomatology of the patient. Ultrasound showed a 38mm focal hepatic lesion in the 6<sup>th</sup> segment, suggestive for HCC. MRI examination with Gadolinium showed similar characteristics for HCC, with early arterial washout, together with retroperitoneal and retrocaval lymphadenopathies. Alpha fetoprotein was within normal range. Ultrasound-guided tru-cut biopsy was performed with the confirmation of moderately differentiated HCC (G2).

**Treatment/results:** The treatment recommended was sorafenib according to Barcelona Clinic Liver Cancer classification taken also into consideration the good clinical status of the patient.

**Differential diagnosis/discussion:** Differential diagnosis of HCC includes in this case especially the metastatic liver disease. According to studies the HCC showed a higher blood flow and blood volume and a lower mean transit time on CT perfusion compared to metastatic liver disease. Current guidelines suggest that screening for HCC is recommended in patients with chronic HCV accompanied by cirrhosis or advanced fibrosis, despite antiviral treatment associated with sustained virological response. The particularity of the case represents the presence of HCC with normal tumoral markers, in a patient previously diagnosed with chronic hepatitis C, without the presence of fibrosis. Thus, clinicians should comply with HCC screening guidelines for early detection of HCC in these patients.

**Keywords:** Chronic Hepatitis, Hepatocellular Carcinoma, Lymphadenopathy, Screening

## MULTIPLE CONSECUTIVE THROMBOTIC EVENTS – INVESTIGATING FOR ETIOLOGY (CASE REPORT)

Voll O.M., Haftstein E.-M. S., Grosskopf L.E.

Scientific adviser: Prof. Scridon A., PhD, MD

University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology “George Emil Palade” of Târgu Mureș

Târgu Mureș, Romania

Department of Physiology

**Introduction:** Thrombosis represents the abnormal presence of a blood clot within a blood vessel. Under certain conditions, the thrombus can become an embolus, and lead to obstruction of various vascular territories. We report a case of multiple consecutive thrombotic events and aim to emphasize the difficulties in identifying the etiology in this specific case.

**Case history:** A 78-year-old male presented to the Emergency Department with history of arterial hypertension and permanent atrial fibrillation (AF) (CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc score = 3) and no anticoagulant treatment. Three days earlier he presented rest dyspnea, atypical chest pain, and dizziness. Then, he developed severe pain and functional impotence of the left upper limb.

**Examination (pathological changes):** On physical examination he presented with cyanosis, paresthesia, and paralysis of the left upper limb, with no pulse at the brachial, ulnar, and radial arteries, irregular heartbeats, and O<sub>2</sub> saturation of 80%, with normal pulmonary auscultation. Laboratory data indicated hypoxia with normocapnia and mild respiratory alkalosis, positive D-dimer test, and slightly elevated troponin I. The ECG showed AF and negative T-waves in leads V1-V5. CT angiography revealed large emboli in both pulmonary arteries and total occlusion of the left subclavian artery.

**Treatment/results:** Surgical embolectomy by transbrachial approach was performed and the patient was started on unfractionated heparin. At the subsequent workup, echocardiography showed moderately enlarged right ventricle (RV) with moderately impaired systolic function sparing the RV apex, moderate tricuspid regurgitation, and systolic pulmonary artery pressure of 60 mmHg. Color Doppler and contrast ultrasound revealed patent foramen ovale (PFO). Several tumor markers were investigated, with negative results. After 32-h of hemodynamic stability, the patient presented right hemiparesis and mixed aphasia with sudden onset. Cranial CT showed large left-sided ischemic stroke. Doppler ultrasound indicated 30% stenosis of the right and total occlusion of the left internal carotid artery. The patient was discharged 2 weeks later on oral anticoagulation and aspirin. At 3 months follow-up there was no recurrence of thrombotic events and no improvement of neurological sequels.

**Differential diagnosis/discussion:** In patients with multiple thrombotic events establishing a definitive etiologic diagnosis is a major challenge. Direct, concomitant embolization from deep vein thrombosis (DVT) into the pulmonary and systemic circulation, through the PFO, deserves to be considered. DVT leading to pulmonary embolisms, with consequent opening the PFO via increased right atrial pressure is also possible, setting the route for subsequent paradoxical embolization and systemic embolic events. However, the cause could also be DVT leading to pulmonary embolism, and AF leading to systemic embolism.

**Keywords:** Deep Vein Thrombosis, Ischemic Stroke, Pulmonary Embolism, Systemic Embolism

## POSITIVE EFFECT OF MELATONIN IN PATIENTS WITH ALLERGIC DISEASE

Khizer H.

Scientific adviser: PhD., assoc. prof Liakhovska N.V.,  
Poltava State Medical University

Department of Experimental and Clinical Pharmacology with Clinical Immunology and Allergology

**Introduction:** allergies are rising among the entire population of the planet. At the base of many allergic diseases there is an increase in the number of IgE. There are pathological conditions whose symptoms are identical to allergic ones, but their level does not increase. Clinical manifestations are mainly due to the impact on the tissues of the body of biologically active substances: histamine, bradykinin, prostaglandin and others. It is known that the psychological state and the state of the nervous system has a significant impact on the onset and course of the disease. Current treatments based on the blockade of antihistamine receptors 2 are symptomatic and do not affect other types of histamine receptors.

**Goal:** to determine the effectiveness of a synthetic analogue of the hormone of natural origin melatonin in patients with allergic manifestations in Ig-dependent and independent reactions.

**Materials and methods.** Patients of the allergy department of the Poltava Regional Hospital were under our supervision. All patients underwent a general clinical examination and determination of the level of total IgE. Also conducting a survey to determine the types of temperament and susceptibility of the nervous system to increased susceptibility to stressors, excitability of the nervous system

**Results:** the group of subjects (8 patients) consisted of women aged 18 to 55 years. The patients' diagnoses were: 25% allergic rhinitis, exacerbation, moderate; 25% intermittent bronchial asthma, allergic, mild, exacerbation; 25% allergic dermatitis, exacerbation, 25% acute urticaria, exacerbation. In 50% of patients the level of general Ig E exceeded  $\pm 140$  IU/mL, 50% of patients had a level of Ig E  $\pm 110$  IU/mL. At the time of observation, all patients were undergoing basic therapy. All patients were given melatonin, doses were 6 mg per night, in addition to baseline therapy. The effectiveness of treatment was assessed by reducing the duration and volume of basic therapy. The best result was noted in patients who had a high psychological predisposition to excitability, as well as causal factors whose exacerbation was dietary factors. No improvement in treatment was observed regardless of the level of total IgE.

**Conclusions:** conducting a more detailed survey of the patient to identify factors that affect hypersensitivity to allergens and biologically active substances makes it possible to prescribe more effective treatment. Supplementation with melatonin reduces the volume and duration of basic therapy.

**Key words:** allergy, melatonin, IgE

## GRAFT STENTING IN AORTIC COARCTATION (CASE REPORT)

Clasen C., Bretea V., Dirr J.S., Dinu V.

Scientific advisor: Lecturer Pop M., PhD, MD.

University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology "George Emil Palade" of Targu Mures

Targu Mures, Romania

Department of Radiology

**Introduction:** Aortic Coarctation describes the narrowing of the aorta usually at the level of the aortic isthmus, which is located at the distal part of the aortic arch, close to the ductus arteriosus. This phenomenon leads to increased workload for the left ventricle. Frequent complications include secondary hypertension, aortic dissection and rupture, berry aneurysm, and heart failure. This case aims to emphasize in time recognition of aortic coarctation to prevent further cardiovascular damages.

**Case History:** We report a case of a 30-year-old man with a hyperesthetic constitution and a Body mass index (BMI) of 31 with known anulo-ectatic aortic disease and secondary hypertension. He presented to the emergency room with fatigue and high blood pressure.

**Examination (pathological changes):** Echocardiography and CT showed coarctation of the juxtaductal critical aorta, bicuspid aortic valve, dilatation of the supraaortic trunks, mild mitral regurgitation, and mild aortic regurgitation. The radiograph also showed rib notching due to collateral circulation. Clinical examination showed increased blood pressure but with no significant differences between the arms, also peripheral pulse was present bilaterally and symmetrical. The pulse in the lower extremities was weakly palpable. The thorax was anatomically normal and participates symmetrically in respiratory movements.

**Treatment/Results:** The patient underwent interventional graft stenting via right femoral approach. Also, his antihypertensive treatment was adjusted. The postoperative evolution was favorable, aortography revealed a very good final angiographic result. Further on cerebral aneurysms and other complications were ruled out.

**Differential Diagnosis/Discussion:** ECG at discharge was unaltered in comparison to ECG at admission. The patient is recommended to check up regularly, every two to five years since the recurrence rate after stenting is up to 15%. Most probably the patient's condition is congenital.

**Keywords:** Aortic Coarctation, Graft Stenting, Secondary Hypertension

## IMPRESSIVE RECOVERY OF HIBERNATING MYOCARDIUM FOLLOWING CORONARY REVASCULARIZATION (CASE REPORT)

Clasen C.

Scientific adviser: prof. Scridon A., PhD, MD.

University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology "George Emil Palade" of Târgu Mureș  
Târgu Mureș, Romania

Department of Physiology

**Introduction:** Myocardial hibernation describes a state of persistently impaired contractility of the myocardium following steadily or repetitive ischemia that can be partially or completely reversible.

**Case history:** We report the case of a 56-year-old man with history of grade 2 arterial hypertension, dyslipidemia, and grade 2 obesity. At age 45, he presented a large anterior myocardial infarction for which he underwent coronary angioplasty with bare metal stent implantation of the left anterior descending artery (LAD). At discharge, the patient was completely asymptomatic. Echocardiography revealed normal left ventricular (LV) function, and the patient was started on dual antiplatelet, *beta*-blocker, angiotensin converting enzyme inhibitor, and statin therapy. After 8 years, the patient was readmitted for chest pain and heart failure symptoms. He admitted having abandoned his treatment 6 years earlier. Echocardiography revealed hypertrophied and slightly dilated LV, with 50% ejection fraction, and hypokinesia of the LV apex and of the middle third of the interventricular septum. Coronary angiography showed severe stenosis of the circumflex artery (Cx), for which a bare-metal stent was implanted.

**Examination (pathological changes):** Three years later, the patient was readmitted to hospital for dyspnea and fatigue at mild exertion, and admitted having again abandoned his treatment for the past year. Echocardiography showed 27% LV ejection fraction, and the presence of an apical LV thrombus, for which the patient was started on oral anticoagulation. Coronary angiography revealed three 90% stenoses of the first diagonal, of the Cx, proximal to the stent, and of the right coronary artery (RCA).

**Treatment/Results:** Coronary angioplasty with primary stent implantation of the Cx and RCA was performed, with successful procedural outcome. Three days after the procedure, the patient's symptoms were improved, and echocardiography showed significant recovery of the LV systolic function, with >60% basal and 45% global LV ejection fraction. Six months later, the patient remained asymptomatic, with 45% LV ejection fraction and no intra-ventricular thrombosis on echocardiography.

**Differential Diagnosis/Discussion:** In patients with long history of ischemic heart disease, distinguishing between hibernating myocardium and myocardial infarction sequels, although challenging, is of critical importance, since hibernating myocardium represents a target for revascularization, whereas revascularization of infarcted myocardial areas does not lead to any improvement of cardiac function. In addition, this case emphasizes the importance of patient adherence to medical therapy and of regular cardiologic follow-ups, particularly in high-risk patients, to avoid coronary artery disease progression and consequent impairment in LV myocardial function.

**Keywords:** Coronary angioplasty, Hibernating myocardium, Myocardial ischemia

## COMPLICATED FISTULIZING CROHN'S DISEASE IN A HIGH-RISK PATIENT (CASE REPORT)

Clasen C., Bretea V., Leonardi S., Breitreuz K.

Scientific adviser: Roman Adina, Assist. Prof., MD, PhD student, Dobru Daniela, Prof, MD, PhD.

University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology "George Emil Palade" of Targu Mures  
Targu Mures, Romania

Department of Gastroenterology

**Introduction:** Crohn's disease (CD) is a type of inflammatory bowel disease (IBD) with symptoms that may include abdominal pain, diarrhea, fever, and malnutrition. Fistulizing Crohn's disease represents one of the most severe complications in CD, with an increase in its frequency of diagnosis.

**Case history:** We report the case of a 39-year-old woman known with grade B Los Angeles esophagitis, duodenal ulcer, hiatal hernia, previous H. pylori gastritis, diagnosed with ileal Crohn's disease (specific endoscopic aspect and confirmed histopathology result) in early 2020.

**Examination (pathological changes):** Three months after her diagnosis, and the initiation of specific treatment (corticotherapy) the patient presented with severe abdominal pain, 7-8 stools/day, with mucus and blood, and the presence of fecaluria. MRI examination shows inflammatory changes in the terminal ileum, several entero-enteral fistulas, and the presence of an abscess at the level of the fistula located between the ileum and the urinary bladder.

**Treatment/Results:** Treatment with Metronidazole was initiated for 10 days, with an improvement in the paraclinical assessment. The patient underwent surgery with evacuation of the abscess, right hemicolectomy with terminal ileostomy, segmental sigmoid resection, suture of the urinary bladder, and

drainage of Douglas and parietocolic space. Two months later follow-up MRI revealed a calcified liquid collection in the parietocolic space and ileocolic anastomosis was performed. The evolution of the patient requires a treat to target approach which will include early initiation of biological treatment with Infliximab after the surgical recovery process.

**Differential Diagnosis/Discussion:** Differential Diagnosis should be made with ulcerative colitis, in which fistulas are also a known complication, but happening less common. This case illustrates the importance of close follow-up after surgery in patients with fistulizing Crohn's disease, as well as the significance of biological treatment in the management of complications in high-risk patients. A close follow-up can help to detect early reoccurrence and prevent further fistula development and abscess formation.

**Keywords:** Crohn's Disease, Fistula, Inflammatory Bowel Disease

## ПОРУШЕННЯ СЕРЦЕВОГО РИТМУ ЯК НАЙЧАСТІШЕ УСКЛАДНЕННЯ СЕРЕД СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПРИ COVID-19 HEART ARRHYTHMIA AS THE MOST COMMON COMPLICATION AMONG CARDIOVASCULAR DISEASES IN COVID-19

Катриченко Ліна Олегівна

Katrichenko L.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Шуть Світлана Володимирівна к.мед.н., доц. Трибрат Тетяна Анатоліївна

Scientific adviser: assoc. prof. Shut S.V., PhD, MD assoc. prof. Trybrat T.A., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики(сімейної медицини)

**Актуальність:** порушення серцевого ритму є одним з найчастіших серцево-судинних ускладнень при COVID-19. Поширеність аритмій варіює від 6,9% при легкій течії COVID-19 до 44% при тяжкому її перебігу. У пацієнтів з тяжким перебігом COVID-19 поява аритмій значно погіршує прогноз.

**Мета роботи:** вивчити перебіг гострої респіраторної хвороби Covid 19, ускладненої порушенням ритму.

**Матеріали та методи:** проведений аналіз 100 історій пацієнтів з гострою респіраторною хворобою Covid- 19 ідентифікованою, ускладненою негоспітальною пневмонією. Серед пацієнтів спостерігалось порушення ритму - 41%.

**Результати:** у пацієнтів із COVID-19 на електрокардіограмі визначалися синусові тахіаритмії, надшлуночкові екстрасистолії. Поява надшлуночкових аритмій, як правило, мала сприятливий прогноз і не вимагала термінового переведення пацієнта у відділення інтенсивної терапії, виключення складають хворі з нестабільною гемодинамікою (4%).

Виникнення, фібриляції/тріпотіння передсердь слід розцінювати як потенційно життєзагрозливі аритмії. Епізоди ФП/ТП можуть провокуватися інфекцією COVID-19, їх розвитку сприяє лихоманка, гіпоксія, гіперсимпатикотонія. Частота виявлення ФП/ТП у важких осіб із COVID-19 (за наявності ускладнення полісегментарною пневмонією) сягає 11,7%, зокрема у 3% це – ФП / ТП, що вперше виникли.

На нашу думку причини розвитку аритмій при COVID-19 можуть бути обумовлені порушеннями метаболізму, гіпоксією, нейрогормональними або запальними змінами в умовах вірусної інфекції у пацієнтів як з наявністю ССЗ, і без їх анамнезу.

**Висновки:** 1.Порушення серцевого ритму є одним з найбільш найчастіших серцево-судинних ускладнень при COVID-19.

2. Вивчення особливостей порушень серцевого ритму у пацієнтів під час COVID-19-інфекції дозволить вдосконалити алгоритм ведення, що дасть змогу покращити прогноз пацієнтів з важким перебігом захворювання.

**Ключові слова:** серцевий ритм, серцево-судинні ускладнення, надшлуночкові аритмії, шлуночкові аритмії, COVID-19.

## РОЗПОВСЮДЖЕННІСТЬ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ В УКРАЇНІ PREVALENCE OF ACUTE INTESTINAL INFECTIONS IN UKRAINE

Половинка Вікторія Олександрівна, Бабоскін Артем Ігорович  
Polovinka V. A., Baboshkin A. I.

Науковий керівник: к. мед. наук, доцент Слюсар Л.І., асистент О.І. Глухова  
Scientific adviser: assoc. Prof. Slyusar L.I., assistant Gluhova O. I.

Донецький національний медичний університет  
м. Лиман, Україна

Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** Впродовж року (а особливо в літній період та під час святкувань) актуальною проблемою залишається збереження здоров'я та недопущення гострих кишкових інфекцій. У загальній структурі інфекційної та паразитарної захворюваності гострі кишкові інфекції займають друге місце. Випадки захворювань реєструються серед населення різного віку. Частка захворюваності дитячого населення у віковій структурі становить 60 % від загального. Високі рівні захворюваності реєструються серед неорганізованих дітей віком до 2 років. За 6 місяців 2015 року у загальній структурі гострих кишкових інфекцій ГКІ встановленої етіології – 20,2 %, дизентерія – 0,4 %, ГКІ невстановленої етіології – 79,8 %.

**Мета:** цією роботою наочно показати і довести, що інфекційні хвороби, а саме ГКІ, зустрічаються не лише на сторінках підручників, але і в практиці лікарів навколо вас.

**Методи дослідження:** огляд статті сайту «Центр громадського здоров'я МОЗ України» оснований на аналізі декількох історій хвороб та екстрених повідомлень в СЕС за період першого півріччя 2021 року.

**Результати:** З початку 2021 року і станом на 1 серпня 604 людини, з них 447 дітей, постраждали через спалахи кишкових інфекцій. Всього зареєстрували 50 спалахів. Лише у липні 2021 року захворіло 137 людей, серед них — 98 дітей. Усього зафіксували 12 спалахів інфекційних хвороб: 6 спалахів гострих кишкових інфекцій невстановленої етіології, під час яких постраждали 71 людина, з них 54 дитини; 3 спалахи сальмонельозу, постраждали 34 людини, з них 15 дітей; 2 спалахи ротавірусного ентериту, постраждали 29 людей, з них 28 дітей; один спалах вірусного гепатиту А, постраждали 3 людини, з них 1 дитина; За 6 місяців 2021 року в Україні зареєстрували 38 спалахів інфекційних хвороб. Захворіли 467 людей, серед них — 349 дітей. Усього зафіксували: 18 спалахів гострих кишкових інфекцій встановленої та невстановленої етіології, під час яких постраждали 124 людини, з них 118 дітей; 10 спалахів ротавірусного ентериту, постраждали 210 людей, з них 201 дитина; 9 спалахів сальмонельозу, постраждали 167 людей, з них 61 дитина; один спалах вірусного гепатиту А, постраждали 17 людей, з них 16 дітей. Переважно спалахи виникали в дитячих дошкільних закладах (52,6%), у закладах громадського харчування (13,2%) та в побуті (13,2%). Решта спалахів сталися в школах (10,5%), дитячих оздоровчих закладах і закладах з організованим відпочинком для груп дітей (туристичні бази, готелі, садиби та ін.) (7,9%), а також у закладі охорони здоров'я (2,6%).

**Висновок.** Більшість ГКІ здебільшого виникає через недотримання елементарних правил гігієни. Щоб уберегтися від харчових отруєнь і гострих кишкових інфекцій, вживайте лише ті продукти, у якості яких ви впевнені, і дотримуйтеся 5 кроків до безпечної їжі: 1. Підтримуйте чистоту рук та приміщень, де готується їжа і приладдя для приготування їжі. 2. Відокремлюйте сиру їжу від готової. 3. Ретельно готуйте їжу. 4. Зберігайте їжу при безпечній температурі: не залишайте приготовану їжу за кімнатної температури більш ніж на 2 години та у холодильнику надто довго.

## ОСОБЛИВОСТІ ГЕМАТОЛОГІЧНОЇ ТОКСИЧНОСТІ ХІМІОТЕРАПІЇ ІНДУКЦІЇ РЕМІСІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРІ ЛЕЙКЕМІЇ PECULIARITIES OF HEMATOLOGICAL TOXICITY OF INDUCTION CHEMOTHERAPY IN PATIENTS WITH ACUTE LEUKEMIA

Соколенко Антон  
Sokolenko A.

Науковий керівник: к.мед.н., асист. Лиманець Тетяна Володимирівна  
Scientific adviser: Lymanets T.V., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет,  
м. Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини №1

**Актуальність:** Протипухлинна хіміотерапія (ХТ) на сьогоднішній день залишається основним методом лікування гострих лейкемії (ГЛ), незважаючи на її численні побічні явища, серед яких гематологічна токсичність, яка є небезпечною для життя пацієнта та часто стає причиною припинення лікування. Внаслідок мієлотоксичної дії цитостатиків відбувається пригнічення проліферації стовбурових гемопоетичних клітин кісткового мозку, що призводить до розвитку анемії, тромбоцитопенії та агранулоцитозу. Розуміння частоти, тривалості та тяжкості цитопеній при різних варіантах ГЛ дозволяє вчасно реагувати на їх розвиток та попередити фатальні наслідки ХТ.

**Мета роботи:** дослідити частоту розвитку та характер гематологічної токсичності ХТ індукції ремісії стандартних схем лікування мієлобластних та лімфобластних варіантів гострих лейкемій.

**Матеріали та методи:** нами було проведено аналіз даних історій хвороб 20 пацієнтів із вперше діагностованою гострою лейкемією, які отримували індукційну ХТ у гематологічному відділенні КП «ПОКЛ ім. М.В. Скліфосовського ПОР». Середній вік хворий становив  $46 \pm 5,3$  років, жінок 8 (40%) / чоловіків 12 (60%). У залежності від варіанту ГЛ хворі були розподілені на дві групи: I (n=14) – хворі на гостру мієлобластну лейкемію (ГМЛ); II (n=6) – хворі на гостру лімфобластну лейкемію (ГЛЛ). Хворі I групи отримували стандартні курси індукційної ХТ «7+3» з цитарабіном та ідарубіцином, хворим II групи проводилась ХТ за протоколами BMF або ALL-2009, що включали преднізолон, вінкрисдин, доксорубіцин та L-аспарагіназу. Показники загального аналізу крові з підрахунком лейкоцитарної формули оцінювали двічі: до початку та після завершення першого курсу ХТ.

**Результати:** У дебюті ГЛ до початку лікування у хворих обох груп спостерігалась метапластична анемія: середня концентрація гемоглобіну у пацієнтів I групи склала  $79,7 \pm 3,93$  г/л, у пацієнтів II групи -  $77,2 \pm 14,49$  г/л; та метапластична тромбоцитопенія: середній рівень тромбоцитів хворих на ГМЛ I групи склав  $104,6 \pm 32,45 \times 10^9$ /л, хворих на ГЛЛ II групи  $60,2 \pm 21,75 \times 10^9$ /л. У хворих I групи середній рівень лейкоцитів становив  $29,7 \pm 4,21 \times 10^9$ /л, у пацієнтів II групи –  $197,1 \pm 76,23 \times 10^9$ /л.

Після завершення специфічної терапії вторинна цитостатична анемія мала місце у 14 (100%) хворих I групи з ГМЛ та 6 (75%) хворих II групи з ГЛЛ. Вторинна тромбоцитопенія розвинулась у 13 (92,9%) пацієнтів I групи та у 6 (75%) пацієнтів II групи. Вторинна цитостатична нейтропенія була зареєстрована у 11 (78,6%) пацієнтів I групи та 6 (75%) пацієнтів II групи. Фебрильна нейтропенія розвинулась у 4 (28,6%) хворих на ГМЛ на фоні індукційної ХТ, в той час як у хворих на ГЛЛ розвитку фебрильної нейтропенії зареєстровано не було.

**Висновки:** Стандартна індукційна хіміотерапія гострої лейкемії має виражену гематологічну токсичність, потребує вчасного моніторингу показників загального аналізу крові та ретельно спланованої супровідної терапії. Частота розвитку, ступені тяжкості та тривалість цитопеній переважали у хворих на мієлобластний варіант гострої лейкемії, що свідчить про вищий ступінь токсичності схеми 7+3 у порівнянні з режимами лікування ГЛЛ.

**Ключові слова:** гостра лейкемія, хіміотерапія, гематологічна токсичність.

## ДОСЛІДЖЕННЯ СИМПТОМІВ ДИСПЕПСІЇ У СТУДЕНТІВ RESEARCH ON SYMPTOMS OF DYSPEPSIA IN STUDENTS

Тесленко Анна Олександрівна

Teslenko A.O.

Науковий керівник: Коркач Анна Юріївна

Scientific adviser: Korkach A.Y.

Харківський національний університет ім. В.Н.Каразіна

м.Харків, Україна

Кафедра внутрішньої медицини

**Актуальність:** диспепсія – це будь-які внутрішні епігастральні або ретростернальні болі/дискомфорт, печія, нудота, блювота або інші прояви, що вказують на ураження верхніх відділів шлунково-кишкового тракту (ШКТ), які чітко не пов'язані з фізичним навантаженням і наявними захворюваннями і тривають не менше 4 тижнів. Одним з основних факторів диспепсії є неправильна дієта, що найбільш актуально серед студентської молоді.

**Мета:** дослідити симптоми диспепсії та проаналізувати особливості дієти у студентів медичного факультету ХНУ ім. В.Н.Каразіна.

**Матеріали та методи:** було проведено дослідження 72 студентів 3 курсу медичного факультету ХНУ ім. В.Н.Каразіна віком 20-23 років (ч-32, ж-40). Методом анкетування вивчали наявність захворювань ШКТ, симптоми диспепсії (наявність нудоти або блювання, відчуття «кома» в грудній частині, присмак гіркоти або кислоти, печія протягом останнього місяця), особливості дієти (кількість прийомів їжі, наявність завтраку, яка їжа переважає в раціоні в якості перекусу, кількість та особливості рідини), а також питання про зміни маси тіла за останній місяць та бажання змінити дієту.

**Результати:** було встановлено, що більша кількість студентів заперечує наявність діагностованих захворювань ШКТ (73,6%) та лише 26,4% підтвердили, що мають хронічний гастрит. Серед симптомів диспепсії нудоту або блювання та відчуття «кома» в грудній частині мали 13,9% опитаних, присмак гіркоти або кислоти натщесерце відмітили 34,8% (з них 16,7% відчують постійно, 18,1% іноді), печія спостерігається у 45,8% студентів (15,3% мають постійну печію, майже після кожного прийому їжі, 30,6% підтвердили, що відчують лише іноді). Більша кількість анкетованих (61,1%) харчуються 3 рази на день, 23,6% вживають їжу 4-5 разів, 15,3% 1-2 рази, при цьому сніданок кожен день мають 56,9%, 36,1% студентів пропускають сніданок, снідають декілька разів на тиждень, а 7% взагалі не вважають обов'язковим снідати. В якості перекусу половина обирає мучні вироби, а інша віддає перевагу овочам, фруктам та кисломолочним виробам. Щоденно випивають по 1-1,5 л рідини 61,1%, більше 1,5 л вживають 22,2%, а менше 1 л 16,7%, в якості рідини значна кількість віддає перевагу воді



(69,4%), інші вживають частіше газовані напої (18,1%) та чай/каву/соки (12,5%). Зміну маси тіла відмітили 31,9% анкетованих, з них у 23,6% збільшилась маса, а у 8,3% зменшилась. Третина студентів (34,7%) незадоволені своєю дієтою та бажають змінити режим харчування.

**Висновки:** серед основних симптомів диспепсії серед студентів переважає печія (наявна майже у половини студентів), менша кількість відмічає присмак гіркоти або кислоти натщесерце та найменша кількість скаржить на нудоту, блювоту або неприємні відчуття в грудній частині. Наявність цих симптомів може бути пов'язана з неправильним харчуванням, а саме недостатня кількість прийомів їжі, відсутність сніданків, перекуси переважно мучними виробами, недостатня кількість випитої рідини та переважання газованої води та напоїв над звичайною. Здорове харчування має значущу роль у запобіганні виникнення хвороб ШКТ, що значно поліпшує стан життя.

### **Перебіг SARS-CoV 2 у хворих на алергічну патологію Overcoming SARS-Cov 2 in patients with allergic pathology**

Дрига Анастасія Олександрівна, Шаповалова Аліна Олександрівна

Dryha A.O. Shapovalova A. O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Ляховська Н.В.

Scientific adviser: Assos. prof, PhD Liakhovska N.V.

Полтавський державний медичний університет

М.Полтава, Україна

Кафедра експериментальної та клінічної фармакології з клінічною імунологією та алергологією.

**Актуальність:** Коронавірусна хвороба (COVID-19) - інфекційна патологія, що стрімко розповсюдилася у всі куточки світу. Захворювання може викликати тяжку пневмонію та інші ускладнення, а також призводити до летальних наслідків у пацієнтів з обтяженим анамнезом. Повідомляється, що тяжкість перебігу COVID-19 може залежати від наявності супутніх захворювань. Алергічна респіраторна патологія є досить розповсюдженою серед населення світу. Підвищена сенсibiliзація організму та імунні механізми розвитку цих захворювань можуть впливати на сприйнятливості до SARS-CoV 2 інфекції, а також може бути причиною тяжкого перебігу COVID-19. Відомо, що наявність алергії є фактором, що провокує вірусні інфекції у верхніх дихальних шляхах, але було припущено, що оскільки рецептори, до яких приєднується COVID-19, менш виражені у пацієнтів з алергією, у цих пацієнтів може бути легший перебіг захворювання. Наразі доступно лише небагато даних, які дають можливість зрозуміти взаємозв'язок схильності та перебігу COVID-19 у хворих на алергічну патологію.

**Мета:** Дослідити зв'язок між COVID-19 та алергічними захворюваннями як фактором ризику.

**Матеріали і методи:** У групу досліджуваних було включено пацієнтів, які проходили лікування на базі Полтавської обласної клінічної лікарні ім. М.В. Скліфосовського у алергологічному відділенні. Було проведено анкетування, визначено вміст загального IgE.

**Результати:** Шляхом анкетування ми опитали 80 пацієнтів. Анкета мала такі запитання: діагноз, причинні алергени, перенесений COVID-19, тяжкість перенесеного COVID-19, необхідність антибіотикотерапії, вакцинація.

Відсоток перехворівших на SARS-COV 2 склав 55%. 69,7% респондентів відмітили, що перебіг захворювання був не тяжкий і не потребував госпіталізації. Перебіг середньої тяжкості (наявність пневмонії, необхідність в антибіотикотерапії) спостерігався у 24,6%. Госпіталізації потребували 5,7%. Закономірностей між рівнем загального IgE та тяжкістю перебігу SARS-COV 2 не відмічено. Неконтрольований перебіг бронхіальної астми достовірно частіше корелював з необхідністю стаціонарного лікування.

**Висновок:** У полтавській популяції 55% хворих на алергічну патологію перехворіло на SARS-COV

**Ключові слова:** Алергічна патологія, SARS-COV 2, Коронавірус.

## МЕТАБОЛІЧНІ ЗМІНИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ПРИ КОМБІНОВАНОМУ ЛІКУВАННІ

### METABOLIC CHANGES IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS WITH COMBINED TREATMENT

Гончарук Богдана Олександрівна, Шубіна Олександра Павлівна  
Honcharuk B. O., Shubina O.P.

Науковий керівник: к.мед.н., асистент Шаєнко Златослава Олексіївна  
Scientific adviser: assoc. prof. Shaienko Z.O., PhD.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра ендокринології з дитячими інфекційними хворобами

**Актуальність:** цукровий діабет (ЦД) 2-го типу - найважливіша медико-соціальна проблема сучасності, що обумовлено його значною поширеністю, високою інвалідизацією і смертністю хворих.

Численними дослідженнями показана пряма залежність між ступенем компенсації вуглеводного обміну, термінами виникнення і темпами прогресування макро- і мікроеваскулярних ускладнень ЦД 2-го типу. Обов'язковою умовою успішної терапії ЦД є вплив на всі відомі ланки патогенезу даного захворювання. Піоглітазон (ПГ) та метформін (МФ) маючи різні механізми дії і різну спорідненість до тканин-мішеней впливають на ведучі ланки патогенезу ЦД.

Наша робота присвячена вивченню ефективності патогенетичного лікування пацієнтів цукровим діабетом 2 типу шляхом застосування МФ та ПГ.

**Мета роботи:** дослідити вплив на динаміку показників глікемії, ліпідного обміну та даних антропометрії у хворих на цукровий діабет 2 типу при комбінованому лікуванні метформіном та піоглітазоном у порівнянні з терапією метформіном та препаратами сульфонілсечовини.

**Матеріали та методи:** проведений ретроспективний аналіз історій хвороб ендокринологічного відділення ПОКЛ ім. М.В. Скліфосовського за 2021 рік. До включення у дослідження хворі отримували метформін, середній рівень HbA1c на тлі монотерапії становив  $8,90 \pm 0,76\%$ . Хворі рандомізовані на 2 рівноцінні за всіма показниками групи: порівняння (40 хворих), які отримували МФ в дозі 2000 мг/добу і препарати сульфонілсечовини (СС) в добовій дозі 60 мг, та група спостереження (37 хворих), яким до МФ в терапію був включений ПГ в дозі 30 мг 1 раз на добу. Середня тривалість ЦД2 становила  $5,3 \pm 0,7$  року. Клінічне спостереження за цими хворими тривало протягом 3-х місяців. Результати. До початку прийому комбінованого лікування всі хворі мали некомпенсований ЦД2 та підвищення рівню С-пептиду, що підтверджує наявність інсулінорезистентності у даної категорії хворих.

В обох групах ми бачимо однакові зміни покращення рівня HbA1c: з  $8,9 \pm 0,76$  до  $7,3 \pm 0,22$  ( $p < 0,05$ ), але в основній групі рівень С-пептиду знизився з  $8,3 \pm 0,51$  до  $6,4 \pm 0,82$  ( $p < 0,05$ ), тоді як у групі порівняння цього не відбулося ( $p > 0,5$ ).

Використання в комплексному лікуванні хворих на ЦД2 комбінації МФ та ПГ призводить до достовірно значимого покращення показників ліпідного обміну: зниження рівня ЗХ, ТГ, ХС ЛПНЩ, коефіцієнту атерогенності. Відмічена тенденція до підвищення рівня ХС ЛПВЩ.

Через 3 місяці комбінованої терапії МФ та ПГ, незважаючи на незначне зниження ІМТ ми спостерігали статистично значиме зменшення таких антропометричних показників, як ОТ та співвідношення ОТ/ОС.

**Висновки:** таким чином, комбінована терапія метформіном та піоглітазоном патогенетично виправдана, забезпечує надійний метаболічний контроль та цим підвищує якість життя пацієнтів ЦД2. Ключові слова: цукровий діабет 2 типу, метформін, піоглітазон, вуглеводний обмін, ліпідний обмін.

## УСКЛАДНЕННЯ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОРУШЕНЬ РИТМУ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID – 19 (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)

### COMPLICATIONS AND FEATURES OF THE COURSE OF ARRHYTHMIAS AFTER COVID – 19 (CASE REPORT)

Карпик Зоряна Іванівна, Науменко Анастасія Віталіївна  
Karpiuk Z.I., Naumenko A.V.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Циганенко І.В.  
Scientific adviser: assoc. prof. Tsyganenko I.V., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини №2 з професійними хворобами

**Вступ:** Експертами ВООЗ встановлено, що інфекція COVID-19 призводить до виникнення віддалених наслідків хвороби, таких як порушення у психічній, неврологічній, дерматологічній структурах. Ураження серцево-судинної системи супроводжується посиленням кардіометаболізму, і, як наслідок, виникнення аритмій, аневризм тощо.

**Історія хвороби:** Хвора Ю. 69 років хворіє близько останніх 30-ти років, коли вперше відмітила підвищення артеріального тиску до 200/100 мм.рт.ст., втрату свідомості. Зверталась за допомогою до

сімейного лікаря, періодично лікувалась стаціонарно, амбулаторно. На початку листопада 2021 року звернулася до лікаря із скаргами на підвищення температури тіла до 39 °С, втрату нюху, задишку при незначному фізичному навантаженні. Було встановлено діагноз коронавірусної інфекції. Лікування здійснювалось амбулаторно. Наприкінці грудня 2021 року звернулася зі скаргами на порушення діяльності серця, болі в за грудинній ділянці стискаючого характеру, нездужання. Виникнення симптомів пов'язує з COVID-19.

**Обстеження (патологічні зміни):** Ps - 66 уд/хвилину, АТ 130/80 мм.рт.ст. Межі відносної серцевої тупості зміщені вліво. Розлитий верхівковий поштовх в 4 міжребер'ї зліва, приглушені серцеві тони, акцент 2 тону над аортою. За даними ЕХО-КГ: знижена скоротлива функція лівого шлуночку, ФВ – 48%, недостатність мітрального клапану I ступеню. Холтер-ЕКГ (22.12 – 23.12.21): шлуночкові ектопії 21178, з яких ізольованих політопних шлуночкових екстрасистол (переважно парасистол) 14582; епізодів бігемінії 8, тригемінії – 578, квадригемінії – 909. Знайдено шлуночкових пар 106. Передсердні ектопії: 541, в тому числі ізольованих передсердних екстрасистол 525. Близько 940 блокованих передсердних екстрасистол.

**Результати:** Часта шлуночкова екстрасистолія, бігемінія, СА-блокада II ступеню, I-II типу. ІХС: дифузний кардіосклероз СН I ст. із помірно зниженою скоротливою здатністю лівого шлуночку (ЕХО-КС від 18.01.22 ФВ 48%). Недостатність МК I ст. II ФК. Гіпертонічна хвороба II ступеню, 3 стадія, ризик IV. Дисциркуляторна гіпертензивна енцефалопатія I-II ст., з розсіяною органічною симптоматикою, вестибулопатією, цереброастенічним синдромом. Аліментарно-конституційне ожиріння I ст.

**Лікування:** Мексікор, превинтор, лоспірин, ін-алітер, аміодарон, флексаїнід.

**Обговорення:** Після проведеного лікування загальний стан хворої з позитивною динамікою: відсутність задишки при фізичному навантаженні, перебоїв в роботі серця, серцебиття, тяжкості за грудиною, стабілізація артеріального тиску. Холтер ЕКГ (21.01 - 22.01.22): шлуночкові ектопії 2411, з яких ізольованих шлуночкових комплексів 1396, епізодів бігемінії 232, тригемінії – 1, квадригемінії – 7. Шлуночкові пари відсутні. Передсердні комплекси відсутні.

**Ключові слова:** порушення ритму серця, екстрасистолія, COVID – 19.

## СУПУТНЯ ІШЕМІЧНА ХВОРОБА СЕРЦЯ ЯК ФАКТОР ЗНИЖЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ПОСТКОВІДНИЙ СИНДРОМ CONCOMITANT ISCHEMIC HEART DISEASE AS A FACTOR OF REDUCING THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH POST-COVID SYNDROME

Кіруша Ірина Сергіївна

Kirusha I.S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Шапошник Ольга Анатоліївна

Scientific adviser: assoc.prof.Shaposhnyk O.A., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини №1

**Актуальність:** За даними китайських, американських і британських дослідників, наявність серцевої патології в пацієнтів із COVID-19 значно збільшує ризик смерті. У зв'язку з цим треба пам'ятати, що летальність від серцево-судинних захворювань в Україні становить 66%, а за темпами скорочення населення Україна посідає перше місце в Європі. Взаємозв'язок між супутньою ішемічною хворобою серця (ІХС) та якістю життя (ЯЖ) хворих на постковідний синдром недостатньо вивчений, що й обґрунтовує необхідність цього дослідження.

**Мета роботи:** вивчити роль ІХС як фактора зниження якості життя хворих на постковідний синдром.

**Матеріали та методи:** було обстежено (проведено опитування) за допомогою опитувальника SF 36 - 44 пацієнти з ІХС, яких поділи на дві групи: перша група: ІХС:стенокардія II-IV функціонального класу (документально підтверджена STEMI, та non-STEMI) без проведеного стентування - 22 пацієнти; друга група: ІХС: стенокардія II-IV функціонального класу з проведеною КВГ та стентуванням (1-3 BSM) - 22 пацієнти. Кожна група була поділена на дві підгрупи: пацієнти з перенесеним Covid 19 (3-6 місяців після перенесеного захворювання), та пацієнти, що не хворіли на Covid (рівна кількість по 11 пацієнтів). Серед пацієнтів було 32 (72,7%) чоловіків, середній вік (57 років  $\pm$  6,5 р.) та 12 (27,3 %) жінок, середній вік (63  $\pm$  3,8 р.). Середня тривалість захворювання на ІХС - 10 років ( $\pm$  2,5р.); середня тривалість захворювання на Covid 19 (середньої важкості) – 24 - 32 доби.

**Результати:** найнижчі показники загального фізичного та душевного благополуччя були виявлені у групи хворих без стентування та з перенесеним Covid ( $p < 0,05$ ). У групи хворих без стентування та без перенесеного Covid якість життя за досліджуваними показниками була вищою, ніж у хворих без стентування з перенесеним Covid. Хворі з стентуванням та з перенесеним Covid мали нижчі показники фізичного та душевного благополуччя, на відміну від групи хворих з стентуванням та без перенесеного Covid. Найбільшу відмінність відмічено за показниками рольового функціонування, обумовленого

фізичним станом, інтенсивності болі, життєвої активності, соціального функціонування та психічного здоров'я.

**Висновки:** зміни ЯЖ це один з критеріїв оцінки ефективності лікування ІХС. У пацієнтів з хронічними формами ІХС, COVID-19, так само як грип, є загрозливим переважно щодо головних ускладнень цих захворювань - інфаркту міокарда, аритмій, декомпенсації серцевої недостатності. Отже, визначальну роль у тактиці ведення гратиме сам пацієнт – наскільки симптоми обмежують ЯЖ, активність і не можуть контролюватись медикаментозною терапією. Визначено, що застосування стентування коронарних артерій забезпечує додаткові можливості поліпшення ЯЖ у пацієнтів зі стабільною ІХС, що може мати особливе значення для лікування хворих з постковідним синдромом.

**Ключові слова:** якість життя, COVID-19, ІХС.

## **ЧИННИКИ ВПЛИВУ НА ЯКІСТЬ НАВЧАННЯ В ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ – ДУМКА ЗДОБУВАЧІВ.**

### **FACTOR INFLUENCING THE QUALITY OF EDUCATION IN HIGHER MEDICAL EDUCATIONAL INSTITUTION - OPINION RECIPIENT OF EDUCATION**

Костенко Ліна Олександрівна, Щедрик Катерина Романівна

Kostenko L.O., Shchedryk K.R.

Науковий керівник: к.мед.н., доц.Вородюхіна Алла Кирилівна, ас.Куліш Марина Володимирівна

Scientific adviser: assoc. prof.Vorodyukhina A. K., PhD, MD, Kulish M.V.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією (Фтизіатрія)

**Актуальність:** Професійна підготовка лікарів різних фахів в сучасних умовах характеризується значним збільшенням об'ємів і темпів засвоєння учбового матеріалу, пов'язаного з «техногенним вибухом» в науці і медицині та реформами практичної медицини і освіти. Що створює певні труднощі в навчальному процесі, як для викладачів, так і для здобувачів вищої освіти (ЗВО).

**Мета роботи:** Проаналізувати погляди здобувачів вищої освіти і визначити головні чинники впливу на якість навчання в вищих медичних навчальних закладах.

**Матеріали і методи:** Було проведено опитування здобувачів 4-х курсів на медичних факультетах №1 та №2 ПДМУ. Кількість опитаних на медичному факультеті №1 склала 104, на медичному факультеті №2 - 89 чоловік, що відповідає 81,9% і 76,7% від кількості здобувачів, що навчаються на названих факультетах (відповідно 127 та 116 чоловік). Вибірка репрезентативна. Були запропоновані наступні питання: Об'єктивність відбору вступників до ВМНЗ по ЗНО(зовнішнє незалежне оцінювання); значимість здобувача освіти в навчальному процесі; значимість викладача в навчальному процесі; оптимальна кількість студентів в групі; продуктивність лінійних і циклових занять; доцільність використання тестів на практичних заняттях; доцільність використання ситуаційних задач на практичних заняттях; доцільність роботи з хворим під час практичного заняття; доцільність роботи з історіями хвороби, амбулаторними картами, результатами обстеження пацієнта, під час практичного заняття; доцільність читання лекцій, чи достатньо викладати на сайті кафедри; як би ви проводили практичні заняття, як би були викладачем.

**Висновки:** відбір здобувачів із числа вступників з використанням результатів ЗНО є об'єктивним, але слід виключити при вступі математику, та доповнити вступним іспитом медичного профілю, для виявлення прихильності до медицини. При вступі до медичного університету надавати перевагу вступникам з середньою медичною освітою, так як вони вже свідомо мають прихильність до медицини; якість навчання в ВМНЗ залежить як від здобувача освіти, так і від роботи викладача. Наполегливість, старанність, систематичність самостійної підготовки до занять, добросовісність в своїх вчинках, прихильність до медицини – є запорукою успішного навчання ЗВО. Високий професійний рівень викладача, лікаря (на клінічних кафедрах), в поєднанні з добросовісними якостями людини є прикладом і стимулом до навчання здобувача освіти, та можливістю навчатися і бути навченим. Для якісного навчання, максимальна кількість здобувачів освіти в групі повинна бути до 10 осіб. Перевагу, при можливості слід надати цикловим заняттям, особливо на клінічних кафедрах. На клінічних кафедрах, для оцінювання знань студентів, та розвитку клінічного мислення, необхідно постійно вирішувати ситуаційні задачі, працювати з хворими, аналізувати історії хвороби, амбулаторні карти з результатами обстеження.

**Ключові слова:** здобувачі вищої освіти, якість навчання, чинники, вищий медичний навчальний заклад (ВМНЗ).

**ВИКОРИСТАННЯ ІНГІБІТОРА ПІЗЬОГО ПОТОКУ ІОНІВ НАТРІЮ У КЛІТИНИ МІОКАРДА ТА СЕЛЕКТИВНОГО АНТАГОНІСТА ІОНІВ КАЛЬЦІЮ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ СТАБІЛЬНОЇ СТЕНОКАРДІЇ НАПРУГИ ПРИ АНГІОГРАФІЧНО ІНТАКТНИХ КОРОНАРНИХ СУДИНАХ**  
**THE USAGE OF LATE FLOW INHIBITORS OF SODIUM IONS IN MYOCARDIAL CELLS AND SELECTIVE CALCIUM IONS ANTAGONISTS FOR THE TREATMENT OF STABLE ANGINA IN ANGIOGRAPHY INACTIVE CORONARY VESSELS**

Мариняк Дар'я Костянтинівна  
Maryniak D.K.

Наукові керівники: асистент Овчаренко Людмила Костянтинівна, к.мед.н., доц. Циганенко Ірина Володимирівна

Scientific adviser: Ovcharenko L.K., assoc. prof. Tsyhanenko I.V., PhD., MD.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини №2 з професійними хворобами

**Актуальність:** За останніми даними ВООЗ хвороби системи кровообігу (ХСК) щороку є причиною смерті щонайменш 17,4 мільйонів людей у цілому світі. На жаль статистика смертей лише зростає. У 2021 році в Україні кількість летальних випадків спричинених ХСК становила майже 400 тисяч осіб, серед яких саме ішемічна хвороба серця (ІХС) забрала понад 270 тисяч життів. Однією з клінічних форм ІХС є стабільна стенокардія напруги (ССН). ССН характеризується розвитком повторюваних епізодів ішемії за рахунок дисбалансу між необхідністю та кровозабезпеченням міокарду. Зазвичай, такі епізоди спровоковані фізичним чи емоційним перевантаженням, стрессовою ситуацією, проте можуть з'являтися спонтанно.

**Мета роботи:** необхідність оцінити ефективність дії препаратів інгібітора пізнього потоку іонів натрію у клітини міокарда Ранекса® та селективного антагоніста іонів кальцію Ділтiazем® для лікування ССН при ангіографічно інтактних коронарних судинах.

**Матеріали та методи:** Задля оцінки ефективності призначення препаратів було сформовано дві групи пацієнтів по 10 осіб у кожній із стабільною стенокардією напруги при ангіографічно інтактних судинах, підтверджених за допомогою малоінвазивного рентгеноконтрастного методу дослідження коронарографії. Дослідна група пацієнтів приймала інгібітор пізнього потоку іонів натрію у клітини міокарда Ранекса® по 500 мг 2 рази на добу, протягом 30 днів. Контрольна група пацієнтів приймала селективний антагоніст іонів кальцію Ділтiazем® 60 мг 3 рази на добу, протягом 30 діб. Всі пацієнти були обстежені згідно чинному протоколу перед початком та після завершення курсу прийому медичних препаратів. Кожен з них скаржився на періодичні напади стенокардії, що виникали при фізичному навантаженні чи стрессовою ситуацією. Задля оцінки ефективності призначеного лікарського засобу було розроблено та запропоновано пацієнтам заповнити анкету, в котрій кожне запитання було оцінене від 0 – жодних змін, до 5 - виражені позитивні зміни.

**Результати:** В дослідній групі пацієнтів які приймали інгібітор пізнього потоку іонів натрію у клітини міокарда Ранекса® по 500 мг двічі на добу, мінімальна кількість балів становила 8, максимальна 20.

В 5 учасників ми визначили помірну ефективність, в 3 значну, в 2 виражену. В контрольній групі пацієнти якої приймали селективний антагоніст іонів кальцію Ділтiazем® 60 мг тричі на добу, мінімальна кількість балів становила 3, максимальна 11. В 5 учасників була визначена сумнівна ефективність, в 3 низьку, в 2 помірну. Після оцінки електрокардіограм пацієнтів виявилось що позитивні зміни в рази більше виражені у пацієнтів дослідної групи порівнянно з контрольною.

**Висновки:** Прийом препарату Ранекса® пацієнтами із ССН при ангіографічно інтактних коронарних судинах є виправданим та доцільним. Даний лікарський засіб зменшує больові прояви, частоту, інтенсивність та тривалість нападів ССН.

**Ключові слова:** інгібітори пізнього потоку іонів натрію, селективний антагоніст кальцію, стабільна стенокардія напруги

**ГІПЕРГЛІКЕМІЯ СЕРЕД ПАЦІЄНТІВ НА ГОСТРУ РЕСПІРАТОРНУ ХВОРОБУ COVID-19,  
УСКЛАДНЕНУ НЕГОСПІТАЛЬНОЮ ПНЕВМОНІЄЮ  
HYPERGLYCAEMIA IN PATIENTS WITH ACUTE RESPIRATORY DISEASE COVID-19  
COMPLICATED BY COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA**

Шевченко Максим Сергійович

Shevchenko M. S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Трибрат Тетяна Анатоліївна

к.мед.н., доц. Шуть Світлана Володимирівна

Scientific adviser: assoc. prof. Trybrat T.A., PhD., MD

assoc. prof. Shut S.V., PhD., MD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)

**Актуальність:** Найактуальнішим питанням як вітчизняної, так і світової охорони здоров'я є пандемія коронавірусної інфекції COVID-19. Найбільша схильність до захворювання і більш тяжкий його перебіг відзначаються в осіб з різними хронічними захворюваннями, зокрема з цукровим діабетом (ЦД). Однак з'являться дані про розвиток на тлі коронавірусної інфекції стресової(СГ) або транзиторної гіперглікемії, вивчення якої викликає великий інтерес, з одного боку, у зв'язку з її асоціацією з більш високою летальністю та кількістю ускладнень у пацієнтів. З іншого – у зв'язку з тим, що нерідко виявлення маніфестної гіперглікемії призводить до помилкової верифікації діагнозу ЦД та призначення надалі терапії, яка може призвести до гіпоглікемій та інших небажаних явищ. У той же час стресові стани можуть призвести до дисбалансу вуглеводного обміну та розвитку не лише транзиторної СГ, а й, надалі, ЦД.

**Мета роботи:** вивчити рівень глюкози крові та її вплив на перебіг гострої респіраторної хвороби Covid- 19 ідентифікованої, ускладненої негоспітальною пневмонією.

**Матеріали та методи:** проведений аналіз 60 історій хвороб пацієнтів з гострою респіраторною хворобою Covid- 19 ідентифікованою, ускладненою негоспітальною пневмонією (90%). В анамнезі діагноз цукрового діабету I типу спостерігався тільки у 1,6%пацієнтів, цукрового діабету II типу- 8,3%.

**Результати:** Вивчаючи рівень глюкози крові серед 60 пацієнтів у 38(63,3%) відзначалася гіперглікемія. Серед пацієнтів жінок старше 60 років глюкоза крові  $8,78 \pm 0,1$  ммоль/л, тоді як у жінок молодше 60 років  $8,82 \pm 0,2$  ммоль/л. Серед пацієнтів чоловіків старше 60 років рівень глюкози  $7,81 \pm 0,2$  ммоль/л, а у чоловіків молодших 60 років становить  $7,65 \pm 0,1$  ммоль/л.Рівень глікемії нормалізувався у 24 пацієнтів до 10 дня, у 14 пацієнтів залишився підвищеним на момент виписки із стаціонару та потребували подальшого спостереження та лікування сімейним лікарем. Рівень ліжко-днів серед пацієнтів з гіперглікемією 13,6 дня, що на 2,5 л/д більше, чим у хворих без гіперглікемії.На наш погляд вплив SARS-CoV-2 на вуглеводний обмін визначається декількома можливими факторами: це і пряма цитотоксична дія на  $\beta$ -клітину внаслідок реплікації вірусу, та опосередковане пошкодження панкреатичних  $\beta$ -клітин, пов'язане зі зниженням експресії АПФ2 на їхній поверхні, розвитком генералізованого запалення з активацією системи вродженого імунітету.

**Висновки:** Враховуючи особливості репродукції SARS-CoV-2, можна припустити розвиток гіперглікемії як одного із позалегеневих проявів COVID-19. Ключовим механізмом, ймовірно, є пошкодження панкреатичних  $\beta$ -клітин. Особливості SARS-CoV-2 дозволяють припустити, що деструктивний вплив вірусів на  $\beta$ -клітини може призвести не лише до транзиторної гіперглікемії, а й до розвитку ЦД. Все це вказує на актуальність подальших досліджень та спостереження хворих, які перенесли COVID-19.

**Ключові слова:** гостра респіраторна хвороба COVID-19, негоспітальна пневмонія, цукровий діабет, гіперглікемія.

**COVID-19 В ІНТЕРНАТНИХ УСТАНОВАХ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ:  
ЕФЕКТИВНІ ПРАКТИКИ РЕАГУВАННЯ  
COVID-19 IN BOARDING SOCIAL PROTECTION SYSTEMS: EFFECTIVE RESPONSE  
PRACTICES**

Соколенко Лілія Олександрівна Sokolenko L.O.

Науковий керівник: к.мед.н., асис.Сакевич Вікторія Дмитрівна

к.мед.н., асис.Козакевич Олена Борисівна

Scientific adviser: Sakevych V., PhD, MD

Kozakevych E., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)

**Актуальність:** нова коронавірусна інфекція, викликана вірусом SARS-CoV-2 (COVID-19), становить особливу загрозу для людей похилого та старечого віку. Однією з основних груп ризику є особи похилого віку, особи з інвалідністю, які проживають (перебувають) в інтернатних установах системи соціального захисту.

**Мета роботи:** провести дослідження направлене на пошук заходів боротьби з поширенням COVID-19 та оцінку їхньої результативності в інтернатних установах системи соціального захисту населення.

**Матеріали та методи:** проведений аналіз практик реагування запроваджених в Горбанівському геріатричному пансіонаті ветеранів війни та праці. В інтернатному закладі проживають (перебувають) 189 підопічних, які мають найвищий ризик потрапляння у складні життєві обставини, що зумовлені певними чинниками (вік; часткова або повна втрата рухової активності, пам'яті; невиліковні хвороби; психічні та поведінкові розлади; інвалідність тощо). Збір та аналіз інформації проводився методом аналізу наступних джерел інформації: нормативно-правові акти, статистичні дані; публікації на офіційних сайтах центральних органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, у засобах масової інформації та інтернеті; проведення під час візитів до інтернатних закладів інтерв'ю з підопічними щодо задіяних практик протидії COVID-19.

**Результати:** За узагальненими даними практики реагування в основному були зосереджені на превентивних, основних індивідуальних профілактичних заходах: запроваджено масковий режим; проводиться щоденний температурний скринінг підопічних, а також персоналу, який заступає на зміну; забезпечено вологе прибирання з використанням дезінфекційних засобів, провітрювання і кварцування приміщень тощо; заборонений вихід за межі установи підопічних та їх відвідування рідними; заборонено проведення масових та культурно-розважальних заходів. В Горбанівському геріатричному пансіонаті ветеранів війни та праці задіяна альтернативна практика, що мала позитивний вплив та ефективність: запроваджено вахтовий метод роботи. Переглянуто режим роботи медичного та обслуговуючого персоналу та введено вахтовий метод роботи на час дії карантину. За результатами проведеного дослідження, встановлено, що у закладі працівники, в тому числі і медичний персонал, безпосередньо забезпечували цілодобове обслуговування 189 підопічних. Графік черговості персоналу, що залишався у закладі до закінчення карантину, передбачав від 7 до 14 робочих днів за вахтову зміну, в залежності від режиму роботи та відпочинку.

**Висновки:** проблема поширення гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, торкнулася підопічних та персоналу інтернатних закладів системи соціального захисту населення. Завдяки впровадженню необхідних заходів з протидії поширенню коронавірусної хвороби, не виявлялися грубі порушення протиепідемічних заходів, що сприяло запобіганню спалахів коронавірусної інфекції. Практику запровадження вахтового методу роботи персоналу на час дії карантину реко ендувати для запозичення як ефективну.

**Ключові слова:** люди похилого та старечого віку, COVID-19, інтернатні заклади системи соціального захисту населення.

**ЗАСТОСУВАННЯ БОРТЕЗОМІБ- І ТАЛІДОМІДВІСНИХ СХЕМ ХІМІОТЕРАПІЇ У ХВОРИХ ІЗ АКТИВНОЮ МНОЖИННОЮ МІЄЛОМОЮ**  
**USE OF BORTEZOMIB AND THALIDOMIDE CONTAINING CHEMOTHERAPY IN PATIENTS WITH ACTIVE MULTIPLE MYELOMA**

Стаднік Єлизавета Олександрівна  
Stadnik Y.O.

Науковий керівник: д. мед. н., доцент Маслова Ганна Сергіївна  
Scientific adviser: Doc. Med. Sc., Assoc. Prof. Maslova H.S.

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини №1

**Актуальність:** Пацієнтам із активною множинною мієломою (ММ), які не відповідають критеріям до кандидатів на проведення аутологічної трансплантації кісткового мозку, призначають хіміотерапію (ХТ), що містить бортезоміб або талідомід.

**Мета роботи:** порівняти вплив бортезоміб- та талідомідвісних схем ХТ на показники М-градієнту сироватки крові та сечі у хворих на симптоматичну ММ групи стандартного ризику.

**Матеріали і методи:** Нами обстежено 33 пацієнти із активною ММ, групи стандартного ризику, які проходили лікування на базі гематологічного відділення КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР». За класифікацією Durie-Salmon IIA стадія виявлена у 1 (6,25%) пацієнта I групи та 1 (5,9%) хворого II групи, IIB стадія – у 1 (5,9%) хворого II групи, IIIA стадія – у 13 (81,25%) пацієнтів I групи та 12 (70,6%) пацієнтів II групи, IIIB стадія – у 2 (12,5%) хворих I групи та 3 (17,6%) хворих II групи.

Хворих розподіляли на групи відповідно до призначеної схеми ХТ: I (n=16) – пацієнти із ММ, яким застосовували програми із бортезомібом; II (n=17) – хворі на ММ, яким призначали режим з талідомідом. Оцінку стану хворих проводили двічі: на фоні прогресії ММ та після 4-х курсів специфічної ХТ. Аналізували рівень М-градієнту сироватки крові та сечі за даними електрофорезу білків сироватки крові та сечі. Проводили статистичну обробку даних.

**Результати:** На фоні прогресії ММ у хворих I і II груп рівень М-градієнту сироватки крові склав  $20,6 \pm 16,03$  (95%CI= $12,06-29,15$ ) г/л і  $31,87 \pm 17,6$  (95%CI= $22,82-40,92$ ) г/л відповідно, сечі –  $0,37 \pm 0,77$  (95%CI= $-0,04-0,78$ ) та  $1,39 \pm 3,61$  (95%CI= $-0,47-3,24$ ) відповідно, що свідчило про активність хронічного онкогематологічного захворювання.

Після 4-х курсів ХТ на фоні зменшення об'єму пухлини спостерігалось зниження рівня М-градієнту крові у хворих I і II груп на 67,5% ( $6,65 \pm 10,94$  (95%CI= $0,5923-12,71$ ) г/л) та 80,6% ( $6,18 \pm 9,4$  (95%CI= $1,17-11,19$ ) г/л) відповідно ( $p < 0,05$ ) без достовірної різниці у групах порівняння. Показник М-протеїну сечі у пацієнтів I і II груп зменшився на 97,3% ( $0,01 \pm 0,04$  (95%CI= $0-0,04$ ) г/л) та 94,24% ( $0,08 \pm 0,29$  (95%CI= $0,08-0,24$ ) г/л) ( $p < 0,05$ ) відповідно. У пацієнтів I групи виявили прямий кореляційний зв'язок між рівнем М-градієнту крові до та після лікування ( $r = +0,516$ ;  $p < 0,05$ ).

**Висновки:** Застосування схем ХТ із включенням бортезомібу та талідоміду дозволяють однаково ефективно знизити рівень патологічного парапротеїну у сироватці крові та сечі пацієнтів із симптоматичною ММ.

**Ключові слова:** множинна мієлома, хіміотерапія, талідомід, бортезоміб

**РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ, ЯКОСТІ ЖИТТЯ МОЛОДІ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ**  
**THE ROLE OF PSYCHOLOGICAL FEATURES, QUALITY OF YOUTH LIFE ON THE FUNCTIONAL STATE OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM**

Копитько Назар Станіславович,  
Kopytko N. S.

Науковий керівник: доц. Шапошник О.А.

Scientific adviser: assoc.prof. Shaposhnyk O.A.

Полтавський державний медичний університет,  
м.Полтава, Україна.

Кафедра внутрішньої медицини №1

**Актуальність:** психосоматичні особливості (ПО) серцево судинних захворювань (ССЗ) складають вагомую частку їх клініко-патогенетичних характеристик, а тому потребують більш досконалого вивчення. Взаємозв'язок між психологічними аспектами людини із функціональним станом серцево-судинної системи (ССС) та якістю життя молоді вивчено недостатньо, що й обґрунтовує необхідність цього дослідження.

**Мета роботи:** вивчити роль психологічних особливостей, якості життя (ЯЖ) молоді на функціональний стан серцево-судинної системи.

**Матеріали та методи:** для дослідження було залучено 65 студентів ПДМУ, з них 39 дівчат та 26 хлопців. Дослідження якості життя проводили за допомогою опитувальника SF-36; в якості вербальних



методів дослідження для вивчення аналізу взаємозв'язку психологічних особливостей із функціональним станом серцево-судинної системи використовували наступні методики: метод Н.Г Короткова для визначення артеріального тиску (АТ) та тест Лібіна «Когнитивный рисунок человека из геометрических форм».

**Результати:** При оцінюванні показників ЯЖ у молодих людей спостерігалася наступна динаміка: у групі з високим ЕІ показники ЯЖ високі ( $90,8 \pm 1,3$ ) що відповідає гарному рівню задоволеності життям, вказує на фізичне благополуччя та адекватний психологічний розвиток, про що також свідчать гарні показники функціонального стану ССС. У таких осіб: систолічний артеріальний тиск (САТ) ( $123,65 \pm 2,91$ ), діастолічний артеріальний тиск (ДАТ) ( $85,4 \pm 2,12$ ), частота серцевих скорочень (ЧСС) ( $73,75 \pm 3,1$ ) У групі з низьким рівнем ЕІ показники ЯЖ значно нижче середнього, ( $41,36 \pm 1,9$ ) а показники функціонального стану ССС свідчать про наявність субклінічних змін: САТ ( $144,64 \pm 3,21$ ), ДАТ ( $97,23 \pm 3,11$ ), ЧСС ( $102,09 \pm 3,67$ ).

**Висновки:** Низькі показники ПО супроводжуються вегетативним дисбалансом за рахунок активації симпатичної ланки, зниженням показників якості життя молоді. Отже, до виникнення ССЗ молоді люди зі змінами функціонального стану ССС мають нижчі показники психологічних особливостей в молодому віці, що може використовуватися як маркер ризику зниження когнітивних функцій у середньому віці.

**Ключові слова:** якість життя, психологічні особливості, емоційний інтелект.

## **SECTION OF CLINICAL MEDICINE #2 (INFECTIOUS DISEASES, PEDIARIX, OBSTETRICS AND GYNECOLOGY, PHTHISIOLOGY)**

### **СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №2 (ПЕДІАТРІЯ, ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ, ФТИЗІАТРІЯ)**

#### **SERUM CALCIUM AND PHOSPHORUS LEVELS IN PRETERM NEONATES AS PREDICTORS OF COMPLICATED ADAPTATION IN EARLY NEONATAL PERIOD**

Berko E., Ndu Victory C.M.

Scientific adviser: assist. prof. Cherniavska Yu.I, PhD.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Pediatrics #1 with Propedeutics and Neonatology

**Relevance:** high or low serum calcium and phosphorus levels have been observed in newborns especially in the early neonatal period. Concentration of the above factors affects endothelial function, condition of vascular wall and activity of NO-synthase. These cases sometimes present therapeutic and even etiologic problems. The following issues arose: what is the variance of serum phosphorus and calcium levels in infants born prematurely, and what is the impact of these elements concentration on the system of endothelial function regulation.

**The aim of the research:** was to analyze the impact of serum calcium and phosphorus clusters on the course of adaptation period in preterm neonates.

**Materials and methods:** 37 children with gestational age less than 37 weeks participated in this study. In addition to routine analyzes and examinations, we studied eNOS gene variants of polymorphism and the levels of  $\text{NO}_2^-$  and  $\text{NO}_3^-$  in urine. Statistical calculations were done with the of SPSS v.27 software package. When we analyzed all main clinical factors we took in account the mean value  $\pm$  standard deviation. Potentially significant values were subjected to correlation analysis. During all levels of statistic analysis he differences were recognized as significant when p was less than 0.05.

**Results:** during the study combined electrolyte metabolism disorders were diagnosed in 73% of participants. Abnormal serum calcium and phosphorus concentrations were found to be associated with features of internal organs damage during 1<sup>st</sup> week after birth. Should be emphasized a particularly strong reliable relationship between serum calcium concentration and respiratory failure in newborns on the 1<sup>st</sup> day ( $r=0.415$ ,  $p=0.012$ ). Also, we found that eNOS gene variants are not associated with urine of  $\text{NO}_2^-$  and  $\text{NO}_3^-$  excretion.

**Conclusions:** phosphorus and calcium exchange has big impact on possible realization of maladaptation in neonates born prematurely during first week of life, and especially often leads to the occurrence of respiratory failure

**Key words:** preterm infants; calcium; phosphorus; eNOS gene.

## CLINICAL CASE OF CORONAVIRUS INFECTION CAUSED BY SARS-COV-2 VIRUS IN A 6-MONTH-OLD CHILD

Biswas G. K.

Scientific adviser: assist. prof. Cherniavska Yu.I, PhD.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Pediatrics #1 with Propedeutics and Neonatology

**Introduction:** COVID-19-associated lung disease is characterized by typical pathophysiological changes for RDS. Surfactant replacement therapy may be useful in the treatment of patients with COVID-19-associated lung disease; there are a number of studies proving the effectiveness of such therapy in other infections. Administration of exogenous surfactant to patients not included in the neonatal cohort requires further study to determine the dosing regimen and size, but may improve the condition of patients with COVID-19-induced RDS.

**Case history:** Child M., boy, 6 months old, was admitted for treatment in pediatric ICU with complaints of difficulty breathing, coughing, restlessness. The skin is pale cyanotic, the extremities are cold to the touch, the microcirculation is sharply reduced, the "pale spot" syndrome is more than 5 s. Examination of the child has shown respiratory failure, SpO<sub>2</sub>- 69%, BR - 70 per minute. Child was intubated, transferred to mechanical lung ventilation, FiO<sub>2</sub> = 100%. SpO<sub>2</sub> = 86%. At auscultation rigid bronchial breathing, weakened in the right part, crepitation. Heart tones were muffled, rhythmic, hemodynamic was unstable, cardiotoxic support was provided. On the 2nd day in ICU – deterioration of the child's condition happened – intense right pneumothorax, pneumomediastinum, subcutaneous emphysema, drainage of the right pleural cavity was made.

**Examination (pathological changes):** On admission in general blood count: WBC – 10,2\*10<sup>9</sup>/l, RBC – 4,1\*10<sup>12</sup>/l, Hb – 98 g/l, Plt – 521\*10<sup>9</sup>/l, bands – 2%, segmented -60%, lymphocytes – 29%, monocytes – 9%, ESR – 45 mm/h (anemia and relative lymphopenia). pH – 7,19, pCO<sub>2</sub> -56,9, BE - -9 mmol/l (decompensated respiratory acidosis), PCR-test on COVID-19 – positive. On lungs X-ray – total increase of lung density, signs of respiratory distress syndrome. The examination of the patient confirmed the genetic determinism of severe COVID-19, polymorphic risk alleles of the genes GSTM1, GSTP1, SFTP-B.

**Treatment/results:** Baby received mechanical lungs ventilation 23 days, non-invasive mechanical ventilation 4 days, infusion therapy and parenteral nutrition, sympathomimetics, anticoagulants, antiplatelet agents. After surfactant replacement therapy the general condition of the child gradually improved. Hemodynamics remained relatively stable. During treatment, surfactant replacement therapy was performed three times with an interval of 2 days. On radiographs of the chest there was a decrease in the density of lung tissue. On the 29th day of treatment the baby was discharged from the ICU.

**Differential diagnosis/discussion:** This clinical case demonstrates the association of genetic polymorphism with severe virus-induced lung damage. Because severe respiratory failure in COVID-19 is likely to be due to the development of acute respiratory distress syndrome, administration of exogenous surfactant should be considered as a possible treatment option.

**Key words:** COVID-19 in children, RDS, surfactant therapy.

## SACROCOCYGEAL TERATOMA IN NEWBORN: A RARE CLINICAL CASE. CASE REPORT

Twum C.

Scientific adviser: assoc. prof. Soloviova H.O., PhD, MD.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Pediatrics #1 with propedeutics and neonatology

**Introduction:** congenital disorders are responsible for a known amount of mortality and morbidity in newborns. Sacrococcygeal teratoma (SCT) is a rare type of tumor that arises from the base of the coccyx. It occurs in about 1 in 35.000 to 1 in 40.000 live births and most common in girls. It is important we know the causes of this defect like (genetic factor, nutritional factor in food during pregnancy and environmental factors) and know how we can prevent such diseases in neonates. We would like to present you a rare case of SCT. Our aim is to draw more attention to basic mother and child needs in the antenatal period and carry out series of necessary tests required in this period in order to prevent some congenital defects and have a better prognosis in the future.

**Case history:** a girl was born in 2021 by cesarean section at 38 weeks gestation. The birth weight was 3500 g. The Apgar score was 7 at the 1<sup>st</sup> minute, and 8 at the 5<sup>th</sup> minute. Vital findings were; heart rate: 138/min; arterial blood pressure: 85/43 (52) mmHg; temperature: 36.8 °C; respiratory rate: 43/min; and SpO<sub>2</sub> was 97%.

**Examination (pathological changes):** after birth, physical examination revealed a 15x12x6 cm mass in the sacrococcygeal region with lobulated and variable consistency. X-ray examination was performed and revealed a large mass protruding from the base of the coccyx. Vascular supply was good, no spinal cord, rectum, or bladder involvement, and other congenital anomalies were not found. Laboratory examination consisted of complete blood count, coagulation test, liver and kidney function test, blood glucose test and urinalysis. All laboratory examinations were within normal limits.

**Treatment/results:** total resection was performed 3 days later. The weight of the mass was 850 g and histopathology examination shown the tumor tissue consists of glial tissue, connective tissue, adipose tissue and eccrine gland. No evidence of malignancy was found. Following the operation, the patient remained hospitalized in the newborn intensive care unit and step down unit for 25 days. During this time she had an uneventful recovery from the surgical operation.

**Discussion:** SCT suspected start from the second trimester of pregnancy when there is polyhydramnios or the uterus larger than the gestational age. Ultrasonography is the best imaging technique for the diagnosis and the monitoring of disease that is safe, fast, easy to use, and affordable. The ideal period of surgical resection is during the neonatal period.

**Keywords:** sacrococcygeal teratoma, surgical intervention, newborn.

## **NON-INVASIVE SCREENING DIAGNOSTICS OF ESOPHAGEAL PATHOLOGY IN CHILDREN**

Kampil P. S. S., Prakash M. D. H. K,

Scientific Advisors: assoc. prof. Voloshyn K.V., PhD, MD; assoc. prof. Slobodianiuk O.L. PhD, MD

Kharkiv, Ukraine

V.N.Karazin Kharkiv National University

Department of Pediatrics #2

**Background:** Active screening non invasive diagnostics of esophageal diseases in school age children by using GERDQ questionnaire is actual in modern world where number of esophageal pathology in pediatric practice is increasing.

**Aim:** to study endoscopic changes and pH in esophagus in children with different results received on GERDQ questionnaire.

**Materials and methods:** 27 patients 12-17 years old with complaints and clinical manifestations typical to pathology of the esophagus were observed in a specialized pediatric gastroenterological department (Kharkiv, Ukraine). All patients answered the GERDQ questionnaire and passed upper endoscopy with pH measuring in esophagus and stomach. Endoscopy was performed by Olympus CV-140 and GIF P-140; acidity was measured during upper endoscopy by endoscopic acidometer.

**The results of the research.** According to the GERDQ results patients were divided into 2 groups. In the first group were 19 children (70.4%), who got less than 8 points on GERDQ (probability of esophageal pathology is low). In the second group 8 children (29.6%) with  $\geq 8$  points in GERDQ which indicates GERD. Endoscopy showed in all patients of the group II signs of gastro-esophageal reflux (GER) and catarrhal inflammation of esophageal mucous membrane. Acidity in the esophagus ranged from 3.2 to 4.1. The average age of patients in this group was 15.7 years. In the group I 12 children (63.2%) did not have any pathological changes of the esophagus. Acidity ranged from 5.3 to 6.5. 7 patients (36.8%) had signs of GER and acidity ranged from 3.8 to 4.7. The average age of patients in the group was 13.2 years.

**Conclusions:** GERDQ is a cheap and non-invasive method of the first line diagnostics of esophageal pathology in school age children. Upper endoscopy and acidity measurements showed changes typical to GERD in all patients with  $\geq 8$  points in GERDQ Children with  $< 8$  points in GERDQ in all cases did not have any visible changes of esophageal mucosa and only in 7 cases had GER with pH below 4.0. The average age of patients with endoscopic inflammatory changes and GERDQ  $\geq 8$  points result was higher than in patients with visually normal mucous membrane of the esophagus. This indicates that GERD is more common in elder children and adolescents. GERDQ is a specific and informative method of diagnostics and can be used as a screening method for patients selection for the following upper endoscopy.

**Keywords:** Esophageal pathology, children, pediatry, GERDQ

## **DETECTION OF SARS-COV-2 GENOMIC CHARACTERIZATION DURING TWO YEARS IN QATAR**

Moukrish M.A.

Scientific supervisor: Assoc. Prof. Mamontova T., PhD, MD

Poltava State Medical University,

Poltava, Ukraine

Department of Physiology

**Introduction.** Qatar, a country with a strong health system, has experienced three large waves of COVID-19 outbreak. But, new mutations are rapidly spreading around the world, which cannot be stopped by

other countermeasures. Therefore, the ongoing genomic surveillance for integral monitor the SARS-CoV-2 profile is an important task for the national medical service in Qatar.

The aim was to assess the prevalence of mutations SarS-CoV-2 genome among Qatar population.

**Materials and methods:** Data on COVID-19 epidemiology trends in Ukraine were obtained on the web platform Google Public Data. Analysis of meta-data of all SARS-CoV-2 genomes from Ukrainian population (n = 4304) submitted to the GISAID database was performed from 2020 to 2021. It includes data about the type and subline of the genome identified GISAID database. Genome evolution and transmission analysis was performed on the Nextstrain platform.

**Results:** According to the WHO data was detected three waves leaving three peaks in Qatar's confirmed cases of COVID-19: the 1st was back on May 25, 2020 (n=13,049), the 2<sup>nd</sup> peak – on April 12, 2021 (n=6,693) and the third and most recent peak was on the January 10, 2022 (n=28,259). Vaccine coverage in Qatar has reached a high number of 82% fully vaccinated and 87% with at least one dosage. Tenth Qatar SARS-CoV-2 strains were sequenced and submitted to the GISAID during 2020-2021 y.y. The fifth most prevalent GISAID lineages in the analyzed strains were GK (36.71%), G (11.73%), GR (5.29%), O (5.35%) and GH (33.71%). Transmission routes for the Alpha and Delta strains was detected from 4 countries to Qatar.

**Conclusions:** Despite the restrictions on traveling and high level of vaccination in Qatar, the virus strains COVID-19 sustained by international transmission chains and mirrored nearly the entire global population's genomic diversity.

**Keywords:** SARS-COV-2, strains, mutation, Qatar

## ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ТА КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВІРУСУ ОМІКРОН-ШТАМ SARS-CoV-2 EPIDEMIOLOGICAL AND CLINICAL FEATURES OFOMICRON-STAR SARS-CoV-2 VIRUS

Бабошкін Артем Ігорович, Книш Євген Андрійович, Овечкин Владислав Максимович, Слюсар Леонід Іванович

Baboshkin A. I., Knysh Ye. A., Ovechkin V. M., Sliusar L. I.

Науковий керівник: ас. Глухова О. І.

Scientific adviser: Hlukhova O. I., PhD, MD

Донецький національний медичний університет

м. Лиман, Україна

Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** Омикрон являє собою сильно відмінний варіант вірусу SARS-CoV-2, але вже з великим числом мутацій, деякі з яких викликають занепокоєння і можуть бути пов'язані з потенціалом імунного втечі і більш високою здатністю до передачі, проте все ще існують значні невизначеності. Віруси мутують, щоб ефективніше проникати в живі організми і розмножуватися в їх клітинах. Мутації - це зміни в генетичному матеріалі, часто впливають на такі властивості вірусів як заразність, стійкість до вакцин, тяжкість захворювання, симптоми і так далі.

**Мета роботи:** Ми ставимо за мету теоретичне дослідження та обґрунтування клінічних проявів, тенденції розповсюдження нового штаму, вивчення важкості перебігу захворювання та відомостей про найбільш вразливі верстви населення.

**Матеріали та методи:** Дослідження бібліотечних служб РНО, які щодня проводили пошук первинної та препринтної літератури з використанням бази даних MEDLINE (стратегії пошуку доступні за запитом). Були включені англійські рецензовані та не рецензовані (препринтні) записи, в яких описувалися варіанти COVID-19.

**Результати:** З обробленої інформації про тяжкість захворювання було виявлено, що більшість випадків на момент тестування протікали або безсимптомно, або відзначалися лише легкі симптоми. Проте в Південній Африці повідомлялося про госпіталізовані випадки Омикрону, але ВООЗ ще не пов'язала будь-які описані випадки смерті з цим варіантом. Для більш точної оцінки тяжкості інфекції Омикрона потрібно більш тривале спостереження. Серед випадків захворювання в Європейському Союзі/Європейській економічній зоні з інформацією про тяжкість захворювання половина протікала безсимптомно, а інша половина повідомляла тільки про легкі симптоми. В Ісландії був зареєстрований один випадок госпіталізації. Однак більшість з цих випадків були повністю вакциновані і не були представниками похилого віку, тому вплив Омикрона на тяжкість захворювання в уразливих групах досі невідомий. Дані, отримані на початку грудня з лікарняного комплексу в районі Тшване провінції Гаутенг в Південній Африці, повідомили про 3 випадки пневмонії covid-19 серед 42 пацієнтів у відділенні COVID-19, і тільки 1/42 пацієнтів перебував у відділенні інтенсивної терапії на момент публікації звіту. Передбачалося, що Омикрон є штамом, який інфікує цих пацієнтів, оскільки Національний інститут інфекційних захворювань підтвердив, що майже всі випадки захворювання в районі Тшване були викликані Омикроном.

**Висновок:** Штам-Омикрон не є досконало вивченим, що підвищує його потенційну небезпеку тим більше, чим лине час. Початкова стадія розвитку нового різновиду вірусу COVID-19 відрізняється від свого попередника доволі низькою кількістю важких хворих від загальної кількості вибірки з популяції. Тому можна стверджувати, що вакцинація позитивно впливає на перебіг хвороби у пацієнта й негативно

- на подальший розвиток та поширення самого вірусу, бо відносна вірогідність появи резистентних штамів вірусу з кожним новим дрейфом генів зменшується.

**Ключові слова:** мутації, вірус, захворювання, штам-омікрон, вакцина та вакцинація, епідемія, Covid-19.

## ЧАСТОТА ВИЯВЛЕННЯ МІКОБАКТЕРІЙ ТУБЕРКУЛЬОЗУ РІЗНИМИ МЕТОДАМИ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ FREQUENCY OF DETECTION OF MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS BY DIFFERENT METHODS OF LABORATORY DIAGNOSTICS

Коваленко Володимир Олександрович, Ракецький Вадим Сергійович,  
Kovalenko V.O., Raketskiy V.S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Вородюхіна Алла Кирилівна

Scientific adviser: assoc. prof. Vorodyukhina A. K

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією

**Актуальність:** туберкульоз на сьогоднішній день, як в Україні, так і інших країнах світу, створює загрозу здоров'ю і життю людей. тому що хвороба заразна, шлях розповсюдження повітряно-крапельний і з кожним роком зростає частота резистентного туберкульозу (ТБ) в усьому світі. Основний метод етіологічної діагностики ТБ, як чутливого і резистентного ТБ є лабораторний, який має різновиди.

**Мета роботи:** визначити частоту виявлення МБТ, різними діагностичними методами, в залежності від етапу розвитку ТБ по даним клініко-діагностичної лабораторії КП ПОКПД ПОР.

**Матеріали і методи:** проведено аналіз результатів виявлення МБТ слідуючими методами діагностики: бактеріоскопічним, молекулярно-генетичним (GeneXpert), культуральним. В залежності від етапу розвитку ТБ, були виділені пацієнти з вперше діагностованим ТБ(ВДТБ), рецидивом(РТБ), та іншим ТБ. Аналіз проведений за 2019 та 2020 роки. Всі пацієнти мали бактеріовиділення діагностоване різними методами.

**Результати:** В 2019 р. випадків з бактеріовиділенням діагностовано 504, в 2020р- 326. За специфічністю і чутливістю, тобто найбільш ефективні методи діагностики МБТ, розподілилися в слідуючому порядку відповідно по рокам 2019-2020: культуральним методом було виявлено МБТ серед всього масиву у 98%- 100% пацієнтів, GeneXpert 74,4% -76,4% і бактеріоскопічним. 57,3% - 66,6% Частота виявлення МБТ, в залежності від етапу розвитку ТБ має незначну відмінність. У пацієнтів з ВДТБ найбільш інформативним методом діагностики МБТ як 2019р., так і в 2020р.був GeneXpert, відповідно становив 70,9% - 71,8%, за ним культуральний метод - 68,4% - 62,3%, а потім бактеріоскопічний 2019р. - 63,3% - 62,2%. У пацієнтів з РТБ, частота виявлення МБТ розподілилася в слідуючому порядку 2019 - 2020рр.: бактеріоскопічний - 27,7% - 28,1%, культуральний – 24,9% - 27,6%, GeneXpert – 25,1% - 23,7%. В групі пацієнтів інший ТБ частота виявлення МБТ представлена в 2019 - 2020рр слідуючими даними: 97,0% - 100%- культуральний, 76,4%- 63,6% - бактеріоскопічний, 44,1%- 36,4%- GeneXpert.

**Висновки:** Приведені дані свідчать, що найбільш чутливий і специфічний метод виявлення МБТ є культуральний, та GeneXpert, що також підтверджується літературними джерелами. Занепокоєння викликає, що за результатами аналізу великий відсоток хворих, як ВДТБ, так і РТБ та інший ТБ мають виявлення МБТ бактеріоскопічним методом, особливо серед вперше виявлених, більше 60%. Це є свідченням за давних випадків і масивного бактеріовиділення, що створює загрозу зараження ТБ контактних людей і може в подальшому провокувати збільшення захворюваності на ТБ.

## ОМІКРОН – ВАРІАНТ SARS-COV-2 OMICRON AS A VARIANT OF SARS-COV-2

Барков Ярослав Олександрович

Barkov Ya. O.  
Науковий керівник: асистент О.І. Глухова  
Scientific adviser: assistant Gluhova O. I.  
Донецький національний медичний університет  
м. Лиман, Україна  
Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** 24 листопада 2021 року дослідники з Південної Африки виявили та повідомили про варіант SARS-CoV-2 B.1.1.529, який був класифікований Всесвітньою організацією охорони здоров'я як Омикрон.

За даними ВООЗ, цей варіант вже має декілька мутацій, які збільшують ризик більш легкого поширення вірусу, а також сприяють більш швидкому розвитку хвороби, ніж варіант Дельта.

Станом на 18 грудня 2021 року цей новий варіант було виявлено і в Україні. Пацієнт нещодавно повернувся з ОАЕ, де контактував з хворим на COVID – 19.

**Мета:** емпірична оцінка небезпеки інфікування та повторного зараження Омикроном протягом всієї пандемії.

**Методи дослідження:** огляд медичних наукових робіт та досліджень.

**Результати:** згідно з підрахунками вчених Лондонського Імперського коледжу люди, що інфіковані Омикроном, на 15-20% рідше відвідують лікарню і на 40-45% рідше госпіталізуються у реанімацію, ніж ті, які інфіковані Дельта-варіантом (статистика базується на 56 000 випадках штаму омикрон та 269 000 випадків штаму дельта). Також слід прийняти до уваги, що за підрахунками вчених, більше половини людей в Англії, можливо, були інфіковані до Омикрону, і на частоту госпіталізації можливо сприяє імунітет, спричинений інфекцією.

Шотландські вчені визначили, що якби Омикрон поведився так само, як і дельта, це призвело б до 57 шпитальних випадків. Насправді ж їх було лише 15. Хоча це дослідження ґрунтується на невеликій кількості випадків, воно вказало на 65% менший ризик госпіталізації. Також протягом дослідження було визначено, що третя бустерна вакцина знизила ризик появи симптомів від омикрону на 57%.

Дослідження Омикрону в Південній Африці протягом жовтня та листопада свідчать про зниження рівня госпіталізації на 80% у порівнянні з іншими варіантами, хоча спостерігається значне підвищення кількості випадків. При цьому варто взяти до уваги підрахунки, за якими приблизно 60 – 70% населення раніше хворіло на інші варіанти COVID – 19, що забезпечує їм певний рівень імунітету.

**Висновки:** Омикрон має тенденцію до більш швидкого розповсюдження захворювання серед населення зі зменшеним інкубаційним періодом, але при цьому для нього характерне помірне зменшення ризику госпіталізації. Також протягом спостережень відзначається зниження ефективності 2 доз вакцини проти варіанту Омикрон, що підкреслює важливість розгортання бустерної вакцинації. Враховуючи високу контагіозність, можливе інтенсивне підвищення кількості захворівших, якщо випадки Омикрону будуть продовжувати зростати такими темпами.

**Ключові слова:** COVID-19, SARS-CoV-2, Омикрон

## **ФАКТОРИ, ПОВ'ЯЗАНІ З НАСЛІДКАМИ ДЛЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СЕРЕД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ВПЛИВУ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ FACTORS CONNECTED WITH MENTAL HEALTH CONSEQUENCES AMONG MEDICAL STAFF INFLUENCED BY THE COVID INFECTION**

Власенко Віола Петрівна  
Науковий керівник: асистент кафедри Глухова Олена Іллівна  
Донецький національний медичний університет  
м. Лиман, Україна  
Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** широкі епідемічні спалахи виявляють постійно зростаючий попит на працівників охорони здоров'я. Хвилеподібне збільшення випадків інфікування, зріст смертності, відсутність етіотропного лікування, широке висвітлення у засобах масової інформації, велике професійне навантаження, відсутність чи недостача засобів індивідуального захисту та відчуття неадекватної підтримки з боку адміністрації медичних закладів - всі ці фактори серйозно вплинули на психічне здоров'я медичних працівників

**Мета роботи:** COVID-19 широко розповсюджується по всьому світу, викликаючи проблеми з психічним здоров'ям у більшості людей. Медичний персонал також зазнає значного психологічного тиску. Це дослідження було направлено на висвітлення усіх робіт у цьому напрямку, для того, щоб звернути увагу політиків та адміністрації закладів охорони здоров'я на цю проблему.

**Матеріали та методи:** проаналізовані дані закордонних наукових публікацій, які були опубліковані у період з 2019-2021 рік.

**Результати:** за допомогою систематичного пошуку було виявлено сто ревалентних статей, з яких одинадцять досліджень відповідали критеріям включення у дану роботу. Їх показник якості був максимально високим. Найнижча зареєстрована розповсюдженість тривоги, депресії та стресу серед медичних працівників склали 24,1%, 12,1% і 29,8% відповідно. Крім того найвищі зареєстровані показники вищезазначених параметрів склали 67,55%, 55,89% і 62,99% відповідно. Медичні сестри, санітарні працівники, лікарі, які безпосередньо приймали участь у ліквідації наслідків коронавірусної інфекції, а також медичний персонал, який працював у районах з більшим рівнем зараження, повідомляли про значно більший рівень тривожних розладів та психоемоційних перенапруг. При дослідженні стану нервового напруження у медичних працівників, які працювали в закладах охорони здоров'я, що не належать до опорних структур ліквідації коронавірусної інфекції, прийшли до висновку, що у працівників «червоної зони» рівень травматизації нервової системи перевищує такий самий у загальній когорті медичних працівників.

**Висновки:** дані досліджень, які ми маємо на сьогоднішній час свідчать про те, що медичні працівники, долучені до ліквідації наслідків коронавірусної інфекції та мають тісний контакт з пацієнтами, хворими на COVID-19, потребують більшої уваги та зусиль з боку адміністрації медичних закладів та політиків, направлених на їх психічне благополуччя. Під час спалаху SARS-CoV-2 медичні працівники стикаються з обтяжуючим психологічним тиском та з психологічними захворюваннями. Політичним діячам та адміністративному сектору закладів охорони здоров'я рекомендовано приймати заходи підтримки, заохочення та мотивації. Також до рекомендації входить проведення навчання та тренінгів, щодо зберігання психічного здоров'я на робочому місці під час контакту с важкохворими на коронавірусну інфекцію.

**Ключові слова:** COVID-19, психічне здоров'я, психічний вплив, тривога, стрес, нервово напруження.

## **ВІД НАУКИ ДО КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ: РОЛЬ ВІТАМІНУ Д В ПРОФІЛАКТИЦІ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ**

### **FROM SCIENCE TO CLINICAL PRACTICE: THE ROLE OF VITAMIN D IN THE PREVENTION OF MISCARRIAGE**

Діхтяр Анастасія Олександрівна  
Dichtyar A.O.

Науковий керівник: д.м.н, професор Громова Антоніна Макарівна, асистент Іванова Людмила Петрівна

Scientific adviser: D. Med. Sc., prof. Gromova A.M., assistant Ivanova L.P.

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра акушерства і гінекології №1

**Актуальність:** В умовах демографічної кризи в Україні питання невиношування вагітності (НВ) є пріоритетом клінічної медицини.

Вітамін D є одним із «регуляторів» жіночої репродуктивної системи, має вплив на зачаття, перебіг вагітності та пологів, із його дефіцитом пов'язують переривання вагітності в I і II триместрах, розвиток плацентарної дисфункції, прееклампсію, порушення скоротливої активності матки.

**Мета роботи:** Оцінити доцільність прийому вітаміну D на етапі прекоцепції та під час вагітності на основі лабораторних даних рівня 25-(ОН)D в крові і клінічного перебігу вагітності з метою зменшення ризику розвитку НВ.

**Матеріали та методи:** застосовано ретроспективний аналіз індивідуальних карт вагітних жінок, які перебували на обліку по вагітності в КП«Обласна клінічна лікарня відновного лікування та діагностики» ПОР. Використано дані щодо паритету, проведення прегравідарної підготовки, наявності в анамнезі факторів невиношування, клінічних проявів НВ, ультразвукових ознак цервікометрії, медикаментозної прогестеронової терапії та результатів вагітності.

Використано метод аналізу та синтезу даних лабораторного визначення рівня 25(ОН)D в крові вагітних жінок в I та III триместрі вагітності.

**Результати:** Протягом 2021 року проаналізовано 32 випадки вагітності. Жінок розподілено на 3 групи порівняння щодо рівня 25-(ОН)D в крові, проведення прекоцепції, факторів НВ в анамнезі та прийому вітаміну D під час вагітності в профілактичній/терапевтичній дозі. Відповідно до результатів дослідження:

-в 1 групі (5 жінок) -проводився профілактичний прийом препарату вітаміну D в дозі 2000 МО без призначення прогестерону. В усіх випадках (100%) вагітності протікали без клінічних та ультразвукових ознак загрози переривання вагітності та передчасних пологів, закінчилися в терміні 38-40 тижнів фізіологічними пологами;

-в 2 групі (17жінок)-проводився прийом препарату вітаміну D в терапевтичній дозі 4000 МО, без призначення прогестерону. В усіх випадках (100%) вагітності протікали без клінічних та ультразвукових

ознак загрози переривання вагітності та передчасних пологів, закінчилися в терміні 38-40 тижнів фізіологічними пологами;

-в 3 групі (10 жінок)-проводився прийом препарату вітаміну D в терапевтичній дозі 4000 МО, призначалися препарати прогестерону в профілактичній/лікувальній дозі. У 76% випадків вагітності протікали без клінічних та ультразвукових ознак загрози переривання вагітності та передчасних пологів, у решти 24% потребували призначення лікувальних доз препаратів прогестерону. У 100% всі вагітності закінчилися в терміні 38-40 тижнів фізіологічними пологами.

**Висновки:** В результаті проведеного дослідження встановлено, що призначення препаратів вітаміну D дозволяє знизити розвиток випадків загрози переривання вагітності та передчасних пологів у жінок групи ризику по НВ та відсутності проведення прегравідарної підготовки.

**Ключові слова:** Невиношування вагітності, гестація, 25-ОН D.

## КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ МЕНЕДЖМЕНТУ ПОСТТРАВМАТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ШИЙКИ МАТКИ CLINICAL AND MORPHOLOGICAL JUSTIFICATION OF MANAGEMENT OF POSTTRAUMATIC CERVICAL PATHOLOGY

Катриченко Л.О., Франчук В.Ю.

Науковий керівник: д. мед. н., професор Громова А.М., к.мед.н., доцент Крутикова Е.І.

Katrychenko L.O., Franchuk V.Y.

Scientific adviser: D. Med. Sc., Prof. Gromova A.M.; PhD, MD., Assoc.Prof. Krutikova E.I.

Полтавський Державний Медичний Університет

м.Полтава, Україна

Кафедра Акушерства і Гінекології №1

**Актуальність:** майже кожна друга жінка після пологів залишається з травмою шийки матки (ШМ), яка в подальшому набуває онкогенної трансформації у 3 рази частіше ніж неущкоджена та стає причиною невиношування вагітності. Відновлення морфології ШМ здійснюється переважно мікрохірургічним шляхом з наступними постопераційними ускладненнями майже у 55%. До останніх відносять: імплантаційний ендометріоз, рецидиви ектопії, цервікальну недостатність, рубцювання слизової ШМ, стеноз цервікального каналу, лейкоплакію, ovulae Naboti, посткоагуляційну кровотечу, дисплазію тощо. Усунення даних ускладнень заслуговує на особливу увагу, бо зберігатиме репродуктивну функцію та якість життя молодих жінок, що і стало предметом нашого дослідження.

**Мета роботи:** обґрунтувати комплексний поетапний підхід до ведення пацієнток з ерозованим ектропіоном ШМ шляхом порівняльної характеристики його клінічного перебігу залежно від способу лікування для зниження частоти постінвазивних цервікальних ускладнень.

**Матеріали та методи:** проведено ретроспективний аналіз менеджменту ерозованого ектропіону ШМ 110 пацієнток репродуктивного віку, використовуючи архів комп'ютерного моніторингу кабінету цервікальної патології поліклінічного відділення КП «Полтавський міський клінічний пологовий будинок». Було утворено 2 групи: I група – 35 пролікованих за діючим клінічним протоколом МОЗУ без корекції, II група – 75 пролікованих комбіновано поетапно за удосконаленою схемою. Ефективність лікування оцінювали за даними моніторингу через 0,5 року після мікроінвазивного втручання. Запропонований алгоритм полягав у дотриманні етапності: I етап - повний цервікальний скринінг, нормалізація піхвової мікробіоти, контроль менструальної функції (гормонокорекція), II етап – мікроінвазивне втручання в ранній фолікулярній фазі менструального циклу, III етап – гормонокорекція на фоні нестероїдної протизапальної терапії, IV етап – регенеруюча терапія. Різницю вважали статистично достовірною при  $P < 0,05$ .

**Результати дослідження:** серед пацієнток I групи клініко-морфологічне «видужання» було досягнуто у 18 (51,4%), тоді як у II групі цей показник становив 64 (85,3%), що у 1,7 рази вище. Ефективність запропонованого алгоритму була обґрунтована частотою післяопераційних ускладнень, яка була достовірно нижчою у II групі ніж у I : імплантаційний ендометріоз ШМ у 1,8 рази, атипове рубцювання слизової – у 3,1 рази, посткоагуляційні кровотечі- у 3,2 рази, ovulae Naboti – у 4,7 рази, лейкоплакія та рецидиви – у 2,2 рази. В цілому, ускладнень було менше у II групі у 2,75 рази ( $P < 0,05$ )

**Висновки:** в межах даного дослідження статистично доведена доцільність поетапного комбінованого лікування ерозованого ектропіону ШМ, що допоможе клініцистам оптимізувати індивідуальний план ведення молодих пацієнток для збереження їх репродуктивної функції та зниження онкогенної цервікальної патології.

**Ключові слова:** посттравматична патологія шийки матки, онкогенна трансформація, післяопераційні ускладнення.



## ПОСТКОВІДНИЙ СИНДРОМ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19 POSTCOVID SYNDROME IN PATIENTS AFTER COVID-19

Ковтун Вікторія Ігорівна  
Kovtun V. I.

Науковий керівник: асистент О.І. Глухова  
Scientific adviser: assistant Gluhova O. I.

Донецький національний медичний університет  
м. Лиман, Україна  
Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** людям після перенесеного COVID-19 досить складно повернутися до звичного життя. Адже не зважаючи на те ще люди переносять COVID-19 у різних формах (більшість в легкій) це не означає, що вони можуть уникнути ускладнень, бо передчасно неможливо дізнатись як кожна людина перенесе захворювання.

**Мета:** дослідження найчастіших клінічних проявів постковідного синдрому (ПС).

**Методи дослідження:** проаналізовані наукові джерела про клінічні прояви ПС.

**Результати.** Існує думка, що пацієнти з COVID-19 можуть одужати протягом 2 тижнів, але нещодавно почали з'являтися дані про те, що у деяких пацієнтів симптоми COVID-19 персистують після того, як гостра фаза вже завершилась, зважаючи на клінічні та лабораторні показники. Незважаючи на те, що визначення термінів після гострої хвороби COVID-19 розвивається, було запропоновано включати збереження симптомів або розвиток наслідків більше 3 або 4 тижнів від початку гострих симптомів COVID-19, оскільки здатний до реплікації SARS-CoV-2 не був виділений через 3 тижні після початку захворювання. Також ПС поділяється на дві категорії: 1) підгострий або триваючий симптоматичний COVID-19, наявність симптомів на 4–12 тижнях після гострого COVID-19; і 2) хронічний або пост-COVID-19 синдром, при якому симптоми зберігаються більше 12 тижнів від початку хвороби і не пов'язані з альтернативними діагнозами. Велика кількість досліджень свідчать про досить часті випадки залишкових ефектів інфекції SARS-CoV-2 такі як втома, слабкість, задишка, тривалий кашель, дискомфорт у грудях, змінений смак і запах, нейрокогнітивні і психологічні симптоми. Деякі дослідження описують стійкі фізичні симптоми, при чому приблизно у третини виявилось не менше двох симптомів. До них належать втома, задишка, біль або скутість у грудях, кашель. Рідше зустрічаються безсоння, втрата свідомості, поганий апетит, головний біль та біль у суглобах. Також до поширених до найчастіших симптомів ПС відносять психологічні та когнітивні скарги. В одному із дослідження було опитано 100 пацієнтів серед яких у 24% визначили посттравматичний стресовий розлад, у 18% погіршення пам'яті, 16% погіршення концентрації уваги; у інших дослідженнях також виявляли тривогу, депресію, погіршення якості життя. Також треба звернути увагу на те, що пацієнти з тяжким перебігом хвороби, які знаходились у відділенні інтенсивної терапії, люди похилого віку та коморбідних станів, відсотки усіх ускладнень були вищі та ПС тривав набагато довше, ніж у тих хто переніс COVID-19 у легкій формі і не потребували госпіталізації.

**Висновок.** Таким чином найчастіше виникають такі симптоми як втома, слабкість, задишка, тривалий кашель, дискомфорт у грудях, змінений смак і запах, нейрокогнітивні і психологічні симптоми. І спостерігається залежність симптомів ПС від тяжкості перебігу, коморбідних станів та віку пацієнта.

**Ключові слова:** COVID-19, постковідний синдром, клінічні прояви.

## АНОСМІЯ ЯК ПЕРША ОЗНАКА У ПАЦІЄНТІВ З COVID-19 ANOSMIA AS THE FIRST SIGN IN PATIENTS WITH COVID-19

Колотілова Анастасія Віталіївна, Овечкін Владислав Максимович  
Kolotilova A. V., Ovechkin V. M.

Науковий керівник – асистент Глухова О.І.  
Scientific adviser - assistant Gluhova O.I.

Донецький національний медичний університет  
м. Лиман, Україна  
Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** втрата нюху при коронавірусній інфекції викликаній SARS-CoV-2 має велике клінічне значення, оскільки знижує якість життя пацієнтів, збільшує ризик побутових нещасних випадків. Але аносмія також може бути, як маркер доклінічного прояву коронавірусної інфекції, оскільки нюхова дисфункція передє основним симптомам.

**Мета:** зорієнтувати лікарів-оториноларингологів в проблемі аносмії при коронавірусній інфекції.

**Методи дослідження:** огляд наукових статей, літератури, аналіз клінічних даних та патогенезу.

**Результати:** аносмія – це повна відсутність нюхового сприйняття, що може виникнути внаслідок ураження рецепторів органів нюху й провідних шляхів нюхового аналізатора. Аносмія у пацієнтів з COVID-19 може передувати іншим симптомам, які характерні для цієї інфекції. Нюхова дисфункція була признана, як важливий симптом, який може бути використаний, як маркер для виявлення навіть безсимптомних носіїв. До недавнього часу вважалося, що поствірусні нюхові розлади пов'язані з пошкодженням нюхових сенсорних нейронів. Проте дослідження D.Brann та співавторів на мишах показали, що SARS-CoV2 діє зовсім по-іншому. Рецептори ACE-2 та TMPRSS2 клітини-хазяїна грають основну роль у проникненні вірусу в клітину, вони експресуються на слизовій оболонці нюхового епітелію, але все ж таки не на нюхових сенсорних нейронах, а на підтримуючих клітинах і стовбурових клітинах базального епітелію. У роботі було показано, що підгрупи суспендувальних клітин, клітин залоз Боумена і клітин базального епітелію нюхової зони коекспресують рецептор CoV-2 ACE-2 та протеазу протеїну шипа TMPRSS2. Підтримуючі клітини нюхового епітелію експресують ці гени на рівнях, порівнянних з рівнями, спостережуваними в клітинах легень. Але ACE-2 та TMPRSS2 не експресуються в зрілих нюхових сенсорних клітинах. Саме тому є припущення, що CoV-2 не входить в нейрони, але може націлюватися на підтримуючі клітини та стовбурові клітини нюхового епітелію. Отже, інфекція цих не-нервових типів клітин, а не інфекція сенсорних нейронів, може бути причиною аносмії і пов'язаних з нею порушень сприйняття запахів у пацієнтів з COVID-19.

**Висновок:** таким чином, згідно з свідченнями, пацієнти з раптовою аносмією без закладеності носа повинні розглядатися як можливо інфіковані COVID-19. Не виключено, що аносмія може бути єдиним проявом при інфікуванні SARS-CoV2, а це значить, що пацієнти можуть бути безсимптомними вірусоносцями. В умовах відсутності медичних тестів на коронавірусну інфекцію, тестування ольфакторної чутливості може стати інструментом виявлення інфікування на початковій стадії захворювання та безсимптомних пацієнтів для своєчасної їх самоізоляції.

**Ключові слова:** COVID-19, аносмія, Sars-CoV-2.

## ЛАБОРАТОРНЕ ТЕСТУВАННЯ ДО SARS-COV-2 В УКРАЇНІ: ВІДСТЕЖЕННЯ ТЕНДЕНЦІЙ LAB TESTING OF SARS-COV-2 IN UKRAINE: FOLLOWING THE TENDENCIES

Кривуля Катерина Юріївна

Krivulya K.Yu.

Науковий керівник: к.б.н., доцент Мамонтова Т.В.

Scientific adviser: Ph.D., associate professor Mamontova T.V.

Кафедра фізіології

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

**Вступ:** COVID-19 залишається актуальною медико-соціальною проблемою для України. Лабораторна діагностика на початку пандемії зазнала суттєвого навантаження в зв'язку з зростанням попиту на щоденні тестування, швидкість та якість їх проведення, але наразі стан трендів лабораторної детекції COVID-19 в Україні залишається повністю не вивченим.

**Мета дослідження:** провести аналіз ситуації лабораторного тестування SARS-COV-2 з визначенням РНК методом ПЛР, антигену експрес-тестами та антитіл методом імуноферментного аналізу (ІФА) для діагностики коронавірусної інфекції в Україні у період з 01.2020 по 01.2022.

**Матеріали та методи:** Аналіз мета-даних з лабораторного тестування COVID-19 в Україні, на відкритій платформі Google Public Data та з панелі керування ситуацією щодо COVID-19 МОЗ України у період з 02.2020 по 01.2022. Статистичний аналіз даних.

**Результати.** За даними МОЗ України верифікацію вірусного інфікування Sars-CoV-2, а саме визначення РНК методом ПЛР розпочато з 20.04.2020 р. (n=1988 тестів/добу), згодом на місяць пізніше – визначення рівня антитіл методом ІФА з 31.05.2020 р. (1180 тестів за добу), значно пізніше – виявлення антигену експрес-тестами з 16.02.2021 року (n=9144). Виявлено три хвилі підвищення загальної кількості проведених тестів: перша 12.11.2020 - 77149 зразків/добу, друга 7.04.2020- 140 224 зразків /добу, третя 4.11.2021 – 155405 зразків/добу. Виявлено, що попри віддалений початок лабораторних тестувань експрес-тестами на визначення антигену та низьку чутливість, наразі в Україні кількість їх проведень є співставною з кількістю тестів на визначення РНК методом ПЛР (p=0,13), що може значно впливати на зниження якості надання медичної допомоги населенню.

**Висновки:** Виявлено поступальний розвиток нарощування потужності лабораторних тестувань з визначення SARS-COV-2 впродовж 2020-2022 рр. Наразі в Україні найбільш затребуваними тестами є детекція РНК методом ПЛР та антигену експрес-тестами.

**Ключові слова:** SARS-COV-2, лабораторна діагностика, імуноферментний аналіз, ПЛР.

## ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТЕЧІЇ МЕНІНГОКОКОВОЇ ІНФЕКЦІЇ В СУЧАСНОМУ СВІТІ EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF MENINGOCOCCAL INFECTION IN THE MODERN WORLD

Кумачов Олександр Сергійович, Дадашова Лейла Ісмаїл кизи, Дерєка Юлія Андріївна

Kumachov Oleksandr, Dadashova Leila, Dereka Yuliia

Науковий керівник: асистент Алієв Руфат Бахтіярівич

Scientific adviser: assistant Aliev Rufat

Донецький національний медичний університет

м. Краматорськ, Україна

Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** за останні п'ять років відмічається стійкий зріст захворюваності на менінгококову інфекцію (MI). Облік серогрупової приналежності збудників має значне епідеміологічне значення у відношенні розповсюдження інфекції.

**Мета:** вивчення епідеміологічних особливостей MI в сучасному світі.

**Методи дослідження:** збір, аналіз та узагальнення звітних даних ВООЗ щодо MI

**Результати:** MI – це сучасна всесвітньо актуальна проблема, що підтверджена інформацією із більше ніж 150 країн, через важкий перебіг захворювання та велику ймовірність розвитку ускладнень. Щороку, за оцінкою ВООЗ, реєструється більше 300 тисяч випадків MI у світі з 30 тисячами летальних випадків. У країнах Європи, Північної та Південної Америки захворюваність на MI складає 0,5 – 8,9 випадків на 100 000 населення. У Сполучених Штатах Америки MI посідає лідируючі позиції у структурі бактеріальних менінгітів та сепсису. У Китаї захворюваність складає менше 0,52 випадків на 100 000 населення. У країнах Африки, які лідирують за випадками захворюваності на MI, вона займає першу позицію, як причина епідемій з високим показником летальності. Захворюваність на MI в Україні складає 0,51 на 100 000 населення, серед дітей від 0 до 14 років – 2,16 випадків на 100 000 населення. Зростання захворюваності на MI спостерігається в організованих групах – серед військових, студентів, тимчасових трудових колективах. Важливим параметром у нагляді за MI виступає серогрупова характеристика менінгококів, так у 98-99% захворюваність формується менінгококом трьох серогруп – А, В та С. В Україні та сусідніх державах, протягом п'яти років відмічалось переважання менінгококів серогрупи В (25-32%), для менінгококу груп С та А 19-23% та 17-30%, відповідно. На долю інших серогруп припадає лише 1-2% захворювань. За останні п'ять років було визначено клінічні особливості генералізованої MI, викликані M-W135, що має підгострий початок захворювання, появу на 4-6 день хвороби геморагічної висипки переважною локалізацією на дистальних відділах кінцівок, невеликий нейтрофільний плеоцитоз при нормальних показниках рівня білку у СМР, незначний лейкоцитоз з різким зсувом формули вліво. У країнах Європи відмічають зростання захворюваності на MI серогрупи W – такі випадки описані як важкі, з високою лихоманкою, менінгітами, менінгококцемією, нетиповими симптомами, ускладненнями та нерідко летальним кінцем.

**Висновки:** MI – актуальна інфекція сучасного світу. Більше половини випадків захворювання на MI не піддається бактеріологічній розшифровці. Важливим є облік серогрупової приналежності 617 збудників та показників носійства менінгококу в популяції, що має значне епідеміологічне значення у відношенні розповсюдження інфекції.

**Ключові слова:** менінгококова інфекція, епідеміологія, інфекційні хвороби

## ВАКЦИНАЦІЯ COVID-19 ТА ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ COVID-19 VACCINATION AND HIV INFECTION

Максим'як Валентина Русланівна, Бабошко Артем Ігорович

Maksymyak V. R., Baboshko A.I.

Науковий керівник – асистент Глухова О.І.

Scientific adviser - assistant Gluhova O.I.

Донецький національний медичний університет

м. Лиман, Україна

Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** Завдяки постійному розвитку медицини щодо боротьби з COVID-19, який чинить негативні наслідки на організм хворого, а також призводить до зростання смертності серед населення, ми почали використовувати вакцинацію, щоб запобігти зараженню або ж полегшити перебіг даної хвороби. Але багато сумнівів перед вакцинацією виникає у людей, які мають ВІЛ-інфекцію, оскільки окрім неправильного уявлення людей щодо вакцинації взагалі і, відповідно, недовіри до неї, також не до кінця визначено вченими виправданість ризику для проведення даної процедури. Оскільки ризик летального результату в результаті COVID-19 у хворих даної групи набагато вищий, ніж у звичайного населення.

**Мета:** Дослідити вплив вакцинації на стан здоров'я людей з ВІЛ.

**Методи дослідження:** Огляд медичних наукових робіт та досліджень.

**Результати:** Клінічний перебіг COVID-19 у людей, які живуть з ВІЛ-інфекцією (ЛЖВ) вивчений недостатньо, але Всесвітня організація охорони здоров'я повідомляє, що він тяжкіший, ніж у хворих, які не мають даного захворювання. Також було виявлено що, у ЛЖВ, коронавірус здатний мутувати до 60 разів в організмі до одужання. У хворих спостерігають більше ускладнень після перенесення інфекції.

Було проведено когортне дослідження, серед пацієнтів США, населення Південної Африки та Великої Британії, яке показало, що летальність серед хворих на COVID-19 вдвічі більша у ЛЖВ в порівнянні з ВІЛ-негативними пацієнтами.

Згідно з одним систематизованим оглядом, опублікованим, зокрема, у вигляді препринта, зведений показник поширеності ВІЛ серед 144 795 пацієнтів, госпіталізованих з COVID-19 у Північній Америці, Європі та Азії, склав 1,22% (95% ДІ: 0,61— 2,43%), що вдвічі вище за відповідний зведений показник поширеності ВІЛ у загальній популяції місцевого населення, що становив 0,65% (95% ДІ: 0,48-0,89%), і може вказувати на потенційну вразливість ЛЖВ щодо COVID -19.

При проведенні дослідження щодо вакцинації в амбулаторному відділенні лікарні Пекінського об'єднаного медичного коледжу, Китаї, для ВІЛ-інфікованого пацієнта, було виявлено різке зниження кількості CD-4 і підвищення рівню вірусного навантаження. Позитивний результат на поверхневі антитіла до гепатиту В. Після чого була проведена АРТ. В подальшому вірусний контроль налагодився, але показник CD-4 Т-клітин був незадовільним, що свідчить про погіршення стану хворого.

Аналогічне дослідження було проведено для ЛЖВ, які проводили АРТ в університеті Джона Хопкінса (Балтимор, США) показало позитивний результат. І радить проводити в 1 чергу вакцинацію ВІЛ-інфікованим людям.

**Висновок:** Потрібно провести більше досліджень, щоб визначити, як саме краще проводити вакцинацію і яку вакцину застосовувати, оскільки такі хворі потребують допомоги у 1 чергу, у зв'язку з тяжким перебігом і більш негативними наслідками захворювання. Для проведення вакцинації ЛЖВ необхідно обов'язково проводити антиретровірусну терапію, як напередодні вакцинації, так і після, яка надає їм додаткового захисту, та підтримки імунітету.

**Ключові слова:** COVID-19, Вакцинація, ВІЛ/СНІД

### **АМЕБНИЙ АБСЦЕС ПЕЧІНКИ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК AMEBIC LIVER ABSCESS: A CLINICAL CASE**

Маляр Олена Романівна, Тріхмінов Борис Вікторович, Капроненко Єлизавета Геннадіївна  
Maliar O.R., Trihminov B.V., Kapronenko Y.H.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Котелевська Тетяна Михайлівна.

Scientific adviser: assoc. prof. Kotelevskaya T.M., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією  
м.Полтава, Україна

**Вступ.** Абсцес печінки — найпоширеніша форма позакишкового амебіазу, яку діагностують у 5% випадків симптоматичного перебігу захворювання. У чоловіків амебний абсцес печінки розвивається у 10 разів частіше, ніж у жінок. В нашій країні амебіаз традиційно відноситься до «туристичних інфекцій» та в більшості випадків розглядається лише у спектрі диференціальної діагностики діареї мандрівників.

**Історія хвороби.** Пацієнт Г., 34 роки, українець, знаходився на лікуванні у хірургічному відділенні з приводу абсцесу печінки. При госпіталізації скарги на біль в правому підребер'ї, відсутність апетиту, слабкість, гарячку до 39,0°C з ознобом. Проведено стандартне обстеження та лікування згідно протоколу без покращення стану, в зв'язку з чим направлений до інфекціоніста для пошуку альтернативного діагнозу.

З епіданамнезу – в лютому 2019 року перебував у відрядженні на півночі Індії. Вживав їжу домашнього приготування у місцевих жителів. Після повернення до України з'явилися рідкі випорожнення 5-6 раз на добу, дискомфорт в животі, що зберігалися впродовж наступних 4 місяців. Обстежувався у сімейного лікаря та гастроентеролога: в гемограмі – лейкоцитоз; в однократній копроовоскопії – велика кількість слизу, лейкоцитів 6-8 в п/з, яйця глистів та найпростіших не виявлено; УЗД ОЧП – ознаки ДЖМ, реактивні зміни підшлункової залози. Призначалися тривалі курси пробіотиків, ферментних препаратів, ІПП, антибіотики широкого спектру дії, без помітного ефекту. Вкінці червня 2019 році відмітив зникнення діареї. На тлі повного здоров'я, вже у серпні раптово виникла гарячка, на МРТ ОЧП виявлено абсцес печінки, з приводу чого і був госпіталізований в хірургічне відділення.

**Обстеження.** З урахуванням епідеміологічних та клініко-лабораторних даних проведено дообстеження: 3-х кратна копроовоскопія – без змін, 3-х кратний бакпосів вмісту дренажа із абсцесу печінки – бактеріального росту не отримано; однак виявлено антитіла-IgG до амебіазу (лабораторія Др. Рьодгера, м.Берлін), що дало змогу ретроспективно діагностувати амебний абсцес печінки.

**Лікування/Результати.** Пацієнту проведено специфічне лікування амебіазу з урахування локалізації процесу: метронідазол 500 мг x 3 рази 10 днів, далі - тинідазол 2000 мг протягом 10 днів;

гепатопротектори. Після лікування нормалізувалися показники гемограми, печінкові проби, поступово зменшилися уз-ознаки абсцесу. За період спостереження протягом 2-х років, епізодів діареї не було, на УзД ОЧП в грудні 2021 року – патологічних змін не виявлено.

**Диференційний діагноз/обговорення.** Труднощі диференційної діагностики даної патології пов'язані з низькою обізнаністю практичних лікарів в питаннях діагностики та лікування амебіазу. Наявність епіданамнезу, тривалої діареї, відсутність ефективності від стандартних схем лікування, є достатніми критеріями для підозри кишкової форми амебіазу, а вирішальним в поставці діагнозу на пізніх стадіях хвороби є серологічне дослідження на виявлення специфічних антитіл методом ІФА.

**Ключові слова:** амебіаз, амебний абсцес печінки.

## ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА РЕГІОНАЛЬНОГО СПЕКТРУ ПИЛКОВОЇ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ У ДІТЕЙ З АЛЕРГІЧНИМ РИНИТОМ

### COMPARATIVE EVALUATION OF THE REGIONAL SPECTRUM OF POLLEN SENSIBILIZATION IN CHILDREN WITH ALLERGIC RHINITIS

Матяж Дар'я Сергіївна, Мудра Анна Олександрівна.

Matiazh D., Mudra A.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Крючко Т.О.

Scientific adviser: D. Med. Sc., prof. Kryuchko T.O

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра педіатрії №2

**Актуальність:** серед загальної структури респіраторних алергозів все більше уваги приділяється вивченню особливостей реалізації сезонного алергічного риніту як вітчизняними так і зарубіжними науковцями, що має неухильну тенденцію до широкого розповсюдження в дитячій популяції.

**Мета роботи:** провести порівняльну оцінку спектру пилоквої сенсibilізації за даними результатів шкірного алерготестування та показників алергенспецифічних імуноглобулінів Е серед дітей із сезонним алергічним ринітом.

**Матеріали і методи:** Для досягнення поставленої цілі проведена оцінка клініко-анамнестичних даних та результатів алергологічного обстеження (шкірного алерготестування та показників алергенспецифічних імуноглобулінів Е) 47 дітей із сезонним алергічним ринітом (САР) віком від 6 до 15 років, які отримували консультативно-лікувальну допомогу в умовах Комунального підприємства "Полтавська обласна дитяча клінічна лікарня Полтавської обласної ради" у період з 2020 по 2021 рік.

**Результати дослідження:** Результати проведеного дослідження показали, що у всіх обстежених дітей з сезонним алергічним ринітом діагностовано сенсibilізацію до пилових алергенів, яка не залежала від віку. У третини дітей реєструвалась поєднана гіперчутливість до пилових та побутових алергенів, серед яких найбільшу частку становила сенсibilізація до алергенів дерматофагоїдних кліщів.

Дослідження структури причинно-значущих пилових алергенів у пацієнтів із САР за даними алергообстеження виявило, що серед бур'янів, лідируючі позиції зайняли – амброзія, полин та райграс. Проте варто зазначити, що результати дослідження підвищення алергенспецифічних імуноглобулінів Е до даних аероалергенів діагностувались частіше порівняно з шкірним тестуванням, зокрема гіперчутливість до амброзії зафіксована у 59,6% пацієнтів за даними *in vivo* проти 76,6% в умовах *in vitro*. При вивченні ступеню сенсibilізації до алергенів дерев прослідковується, що провідна роль у розвитку симптомів алергічного риніту належить березі. Наступні позиції займають вільха та ліщина. Слід відзначити, що за даними шкірного тестування сенсibilізація до пилку берези діагностувалась у 31,9% дітей, тоді, як підвищення специфічних імуноглобулінів Е до даного алергену встановлено у 42,5%.

**Висновки:** Згідно результатів дослідження встановлено, що серед дітей Полтавського регіону відмічається ріст поєднаної сенсibilізації до пилових та побутових алергенів. Серед причинно-значимих алергенів у дітей з сезонним алергічним ринітом слід відмітити пилок амброзії, тимофіївки, полину, райграсу та берези, частота яких була порівняно вищою за даними специфічної алергодіагностики. Тому, для визначення спектру сенсibilізації та з'ясування механізмів реалізації алергічної реактивності, підхід до вибору методів діагностики для кожного пацієнта повинен бути персоналізованим.

**Ключові слова:** сезонний алергічний риніт, діти, сенсibilізація, алергени.

## ПРОБЛЕМИ ДІАГНОСТИКИ COVID-19 У ПАЦІЄНТІВ З ХОЗЛ PROBLEMS OF DIAGNOSIS OF COVID-19 IN PATIENTS WITH COP

Мовчан Карина Романівна

Movchan K. R.

Науковий керівник: асистент О.І. Глухова

Scientific adviser: assistant Gluhova O. I.

Донецький національний медичний університет

м. Лиман, Україна

Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** Коронавірусна інфекція Covid-19 та ХОЗЛ обумовлені схожістю клінічних проявів, тяжкістю перебігу, складністю діагностики та взаємообтяженням цих патологій. Особливості коронавірусної інфекції накладають значні обмеження на діагностичні заходи при ХОЗЛ, що значно ускладнює надання медичної допомоги хворим у період пандемії.

**Мета:** опрацювати джерела наукових даних, ресурси мережі – Інтернет та виявити складнощі в діагностиці Covid-19 при ХОЗЛ.

**Методи дослідження:** проаналізовані наукові джерела про клінічні прояви та діагностику Covid-19 при ХОЗЛ.

**Результати.** Хворі з ХОЗЛ мають високий ризик інфікування SARS-CoV-2. Це показали дослідження, в ході яких було виявлено підвищений рівень експресії гена ACE-2 в дихальних шляхах у даних пацієнтів. А як відомо, коронавірус потрапляє в організм людини через рецептори ангіотензинперетворюючого ферменту 2-го типу.

Діагностика даних захворювань викликає значні труднощі, тому що є схожість в клінічній симптоматиці Covid-19 та загострення ХОЗЛ. При SARS-CoV-2 виникають: кашель (до 80%), підвищення температури та інтоксикація (до 92%), задишка (до 35%). Такі ж симптоми виникають на фоні загострення, або симптоматичного перебігу ХОЗЛ. Таким чином, зараження хворого інфекцією може маскуватися проявами хронічної патології легень. Тому варто використовувати патогномічні клінічні симптоми для ковід: висока лихоманка, міалгія та ураження ШКТ. Якщо вчасно не діагностувати Covid-19, ХОЗЛ швидко прогресує та схильне до погіршення (через 6-7 днів може виникнути дихальна недостатність).

Інтерпретація даних КТ у цих хворих також викликає труднощі. Має місце хибнопозитивна та хибнонегативна діагностика. Для Covid-19 характерні зміни у вигляді «матового скла», які також можуть спостерігатися у хворих ХОЗЛ на фоні сильно зміненої рентгенологічної картини (емфізема легень, ділянки фіброзу). Для SARS-CoV-2 невластиве утворення порожнин, а при ХОЗЛ з'являються дрібні центрилобулярні булли з появою навколо них ділянок зміни інтерстицію у вигляді «матового скла».

Був описаний цікавий клінічний випадок. У пацієнта похилого віку, який довгий час страждає на ХОЗЛ, протягом 4 днів визначається водяниста діарея. Хворий не скаржився на посилення задишки, кашлю, лихоманки, сатурація - 92% на фоні кисневої терапії. Аналіз калу на *C.difficile* негативний. У стаціонарі підвищилась температура до 39 °С, сатурація кисню-88%, на КТ виявлені двосторонні інтерстиційні зміни. У лікарні був взятий тест на Covid-19 (позитивний). У зв'язку з цим, переведений на ІВЛ. Цей клінічний випадок наочно показує складнощі у діагностиці Covid-19 на фоні ХОЗЛ.

**Висновок.** Таким чином, виникають значні труднощі в діагностиці Covid-19 у пацієнтів з ХОЗЛ. Якщо вчасно не діагностувати інфекцію, це призведе до погіршення стану та прогресування хвороби. Тому усім пацієнтам на ХОЗЛ потрібно проводити ретельне діагностування, з використанням тестування на SARS-CoV-2 для своєчасного виявлення та надання відповідної терапії.

**Ключові слова:** ХОЗЛ, COVID-19, діагностика.

## ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ COVID-19 ТА ЕНДОМЕТРІОЗУ: ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ЧЕРЕЗ РОЛЬ КЛІТИННИХ РЕЦЕПТОРІВ PATHOPHYSIOLOGICAL ASPECTS OF COVID-19 AND ENDOMETRIOSIS: ASSESSING THE PROBLEM THROUGH THE ROLE OF CELL RECEPTORS

Петренко Аліна Олександрівна

Petrenko A.I.

Науковий керівник: к.мед.н. Страховецька Ю.В.

Science adviser: Strakhovetska Yu.V., PhD, MD

Харківський національний медичний університет,

м.Харків, Україна

Кафедра акушерства та гінекології №2

**Актуальність.** Ендометріоз викликає як суб'єктивні (спастичний тазовий біль, дисменорея, диспареунія) так і об'єктивними (наявність ендометріюїдних осередків поза порожниною матки) ознаками. Посилення імунної відповіді та запалення-ознаки, які об'єднують патогенез ендометріозу та Covid-19, коли надмірна імунна відповідь може викликати цитокиновий шторм.

**Мета.** Встановити роль клітинних рецепторів та сигнальних систем в розвитку ендометріозу та Covid-19.

**Методи та матеріали.** Був проведений мета-аналіз літературних джерел та наукових видань Scopus та PubMed опублікованих до січня 2022 року на дану тему.

**Результати.** В патогенезі розвитку ендометріозу ключовими процесами є зниження Т-клітин та їх цитотоксичність, а також збільшення вироблення антитіл та підвищення рівня таких клітин, як CD4+ Т-лімфоцитів, антигенпрезентуючих клітин. В результаті патологоанатомічних досліджень встановлено, що внаслідок SARS-CoV-2 в клітинах відбувається набряк інтерстицію, інфільтрація моноцитів та лімфоцитів, запалення intima media та запускаються дегенеративні зміни. Внаслідок взаємодії вірусу та антигенпрезентуючих клітин, відбувається синтез двошарових везикул, які блокують експресію рецептора, що відповідає за ідентифікацію тканин. Одним з вірусних структур SARS-CoV-2 є спайковий глікопротеїн (S-білок), який формуючи гомомери, взаємодіє з ангіотензин перетворюючим білком 2 (АПБ 2), окрім того вірус може безпосередньо пошкоджувати клітини органів, в яких відбувається експресія АПБ2. Експресія клітинного рецептора до SARS-CoV-2, яким є АПБ 2, також відбувається в клітинах ендометрію. І хоча ендометрій належить до тканин з низькою експресією АПБ 2, в певні фази циклу спостерігається посилення експресії цих рецепторів, а також їх вираженість залежить від спадковості та віку жінки. Молекулярними дослідженнями було встановлено, що значна експресія АПБ 2 відбувається в фолікулярну фазу менструального цикла та досягає максимуму в лютеїнову фазу.

Для ендометріюїдних клітин характерні часті мутації послідовності ДНК, що призводить до порушення регуляції мітоген-активованої протеїнкінази(МАП), через порушення епідермального фактору росту. Підвищення одного з ферментів цього сигнального шляху, MMP-2/9 може викликати прогресування ектопічного ендометріозу. А також МАП, активуючи ЦОГ, призводить до формування тазової болі. А рівень ЦОГ в свою чергу пов'язаний з рівнями естрогена та прогестерону, при дисбалансі яких підвищується рівень прозапальних цитокинів. Тому вплив на АПБ2 та сигнального шляху МАП-потенціальна ціль лікування пацієнток з ендометріозом, які мають Covid-19.

**Висновки.** Отже, експресія АПБ 2 створює умови для подальшого проникнення вірусу в епітеліальні та стромальні клітини ендометрію, прямо та опосередковано уражаючи клітини. А активація MMP-2/9 веде збільшення кількості ендометріюїдних осередків. Ця тема потребує подальших досліджень для деталізації процесу та виявлення ризиків переривання вагітності у жінок з ендометріозом, захворілих на Covid-19.

**Ключові слова:** COVID-19, Ендометріоз, Клітинні рецептори.

## **ПЕРЕБІГ І ЗАВЕРШЕННЯ ВАГІТНОСТІ, СТАН ПЛОДА ТА НОВОНАРОДЖЕНОГО У ЖІНОК ІЗ ХРОНІЧНИМ ПІСЛОНЕФРИТОМ THE COURSE AND COMPLETION OF PREGNANCY, THE CONDITION OF THE FETUS AND THE NEWBORN IN WOMEN WITH CHRONIC PYELONEPHRITIS**

Ратовська Ганна Володимирівна, Таганова Марія Ігорівна

Ratovska G. V., Taganova M.I.

Науковий керівник: д. мед. н., доц. Задорожна Олена Борисівна

Scientific adviser: assoc.prof. Zadorozhna O. B., PhD, MD

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Кафедра акушерства та гінекології

**Актуальність:** Патологія сечовидільної системи у жінок репродуктивного віку займає друге місце після захворювань серцево судинної системи і складає від 16 до 40%, а серед них перше місце припадає на пієлонефрит.

**Мета.** Визначення змін в системі мати-плацента-плід у жінок із хронічним пієлонефритом.

**Методи.** Анамнестичні, загальноклінічні (ЗАК, ЗАС, аналіз сечі за Нечипоренком, бактеріоскопічні та бактеріологічні дослідження мікрофлори піхви та сечі, ПЛР), інструментальні (УЗД, КТГ, доплерометрія), статистичні.

**Результати дослідження:** Під нашим спостереженням знаходились 74 жінки, із них 54 з хронічним пієлонефритом (група Р) та 20 практично здорових пацієнток – контрольна група (КГ). Тривалість захворювання на хронічний пієлонефрит складала від 2 до 5 років. Серед ускладнень даної вагітності та пологів у групі Р домінували: анемія – 87,0%\*, ранній гестоз – 64,8%\*, дисфункція плаценти – 59,3%\*, невиношування – 31,5%\*, багатоводдя – 27,8%\*, пізній гестоз – 24,1 %\*, гіпотрофія плода – 24,1%\*, передчасні пологи – 61,1%\*, передчасне виливання навколоплідних вод – 44,4%\*, аномалії пологової діяльності – 9,3%\*, кровотечі – 1,8%\*( $P < 0,05$ ). За даними ЗАК у групі Р виявили: анемію,

лейкоцитоз, зміщення лейкоцитарної формули вліво, прискорення ШОЕ. Серед змін ЗАС у групі Р визначили: протеїнурію, бактеріурію, лейкоцитуру, піурію, еритроцитуру та циліндрурію. При бактеріологічному та бактеріоскопічному дослідженні мікрофлори піхви та сечі у хворих на пієлонефрит домінували: *Escherichia coli* – 76,0%, *Klebsiella* – 13,0%, *Proteus* – 5,5%. Рідше виявляли кокову флору: ентерококи та стафілококи – 3,7%, стрептококи – 1,8%. У 38,8% випадків спостерігали асоціації вірусів та бактерій. Середні показники БПП у групах Р та КГ, відповідно, склали  $7,0 \pm 0,03^*$  та  $9,7 \pm 0,01$  бали (\* $P < 0,05$ ). Досліджуючи доплерограми вагітних, у групі Р, були виявлені такі випадки гемодинамічних порушень: ІА ступень – 68,5%\*, ІБ – 27,8%\*, ІІ – 3,7%\* (\* $P < 0,05$ ). Показники оцінки стану новонароджених за шкалою Апгар у групах Р та КГ, відповідно, склали:  $6,76 \pm 0,05^*$  та  $8,75 \pm 0,08$  (\* $P < 0,05$ ).

**Висновки:** Хронічний пієлонефрит негативно впливає на материнсько-плодові взаємовідносини, на перебіг вагітності та пологів, на стан плода та новонародженого. Таким чином, жінки з хронічним пієлонефритом повинні знаходитись під пильним наглядом акушерів-гінекологів, урологів та неонатологів для проведення адекватної прегравідарної підготовки, своєчасного виявлення ускладнень та їх лікування.

**Ключові слова:** вагітність, хронічний пієлонефрит, плід, новонароджений.

## ПОШИРЕННЯ ТА КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ДИРОФІЛЯРІОЗУ В УКРАЇНІ DISTRIBUTION AND CLINICAL MANIFESTATIONS OF DIROFILARIASIS IN UKRAINE

Сікалюк Діана Валеріївна  
Sikaliuk D.V.

Науковий керівник: к.б.н. Клепеч Олена Вікторівна  
Scientific advisor: Klepets O.V., PhD  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра медичної біології

**Актуальність:** Дирофіляріоз – єдине на території України трансмісивне паразитарне захворювання людини, що в останні роки із країн із тропічним кліматом швидко поширюється у більш північні регіони. Це небезпечний природно-осередковий гельмінтоз ссавців із родин Собачі, Котячі та Віверові, який супроводжується тяжкою патологією різних систем організму. Збудником захворювання є тонкі ниткоподібні круглі білі гельмінти роду *Dirofilaria* (*Filariidae*, *Nematoda*). Людина як випадковий факультативний кінцевий хазяїн паразита заражується внаслідок укусу кровосисної комах або кліща (проміжного хазяїна), інфікованого личинками (мікрофіляріями) при кровосанні заражених тварин, в організмі яких самки гельмінтів народжують у кров мікрофілярії. Стрімке зростання випадків захворювання в Україні та різноманітність його клінічних випадків потребують ретельного аналізу причин поширення інвазії та виділення типових рис клінічної картини для широкого інформування лікарів та успішності діагностики, лікування і профілактики дирофіляріозу.

**Мета роботи:** дослідити причини поширення дирофіляріозу в Україні та особливості його клінічних проявів у пацієнтів.

**Матеріали та методи:** вивчення первинної медичної документації, регіональних статистичних даних, а також аналіз, систематизація і узагальнення наукових джерел із проблеми.

**Результати.** На сьогодні захворюваність на дирофіляріоз в Україні стрімко зростає: якщо за період 1975–1996 рр. зареєстровано лише 51 випадок в 11 регіонах країни, то за період 2006–2016 рр. – вже 1706 випадків у 25 регіонах. У Полтавській області із 2007 по 2017 рр. виявлено 74 випадки захворювання.

Можливим причинами зростання захворюваності в Україні слід вважати: збільшення чисельності бродячих собак; ввезення із-за кордону тварин, заражених личинками дирофілярій; збільшення чисельності кровосисних комах, зокрема «підвальних» популяцій комарів роду *Culex*; потепління клімату, що сприяє швидшому дозріванню інвазивних личинок у переносниках та поширенню інвазії у природі.

В Україні зареєстровано три види дирофілярій, але зараження людей фіксується лише представниками *D. repens*, що викликають підшкірний дирофіляріоз. Його типовими симптомами є наявність патологічних утворень під шкірою (пухлин, гранульом) у різних ділянках тіла (найчастіше під шкірою повік, в оболонках ока, у м'язах кінцівок, тканинах внутрішніх органів, молочних залозах тощо), які можуть «переміщуватися»; набряки, головний біль, нудота, загальна слабкість, підвищення температури тіла, сильний біль у місці локалізації гельмінта з іррадіацією за ходом нервових стовбурів.

**Висновки:** Отже, в Україні спостерігається стрімке поширення шкірного дирофіляріозу, зумовлене глобальними еко-кліматичними та соціальними чинниками, що потрібно враховувати при розробці ефективних заходів профілактики. Захворювання супроводжується широким спектром клінічних проявів, що потребує гнучкої диференційної діагностики.

**Ключові слова:** трансмісивне захворювання, гельмінтоз, шкірний дирофіляріоз, клінічні прояви, Україна.



## ЗВ'ЯЗОК АПОПЛЕКСІЇ ЯЄЧНИКА В АНАМНЕЗІ З ПОДАЛЬШОЮ РЕПРОДУКТИВНОЮ ФУНКЦІЄЮ ЖІНКИ

### RELATIONSHIP BETWEEN HISTORY OF OVARIAN APOPLEXIA AND FURTHER REPRODUCTIVE FUNCTION OF A WOMAN

Терновська Катерина Володимирівна  
Ternovska K.V.

Науковий керівник к.м.н. Сухоставець Наталія Петрівна

Scientific adviser: Sukhostavets N.P., PhD, MD

Сумський державний університет

м. Суми, Україна

Кафедра акушерства, гінекології та планування сім'ї

**Актуальність:** апоплексія яєчників у гінекології розглядається як один із невідкладних станів, що викликає необхідність у терміновому хірургічному втручанні. При цьому виникає крововилив у тканину яєчника, порушення цілісності його тканини, в ускладнених випадках розвивається внутрішньочеревна кровотеча. Це ускладнення зустрічається переважно у жінок репродуктивного віку.

**Мета роботи:** віднайти зв'язок між перенесеними жінками епізодами апоплексії яєчника та розвитком у них віддалених наслідків з боку репродуктивної функції.

**Матеріали і методи:** для розв'язання даного завдання ми ретроспективно оцінювали історії хвороб жінок з перенесеною апоплексією яєчників, допомога яким надавалась оперативним шляхом. Пацієнтки були поділені на дві групи основну (20 жінок після хірургічного лікування – 16 після лапароскопії та 4 після лапаротомії) та контрольну групу, яку склали 20 практично здорових жінок такого ж віку.

**Результати:** після проведеного дослідження ми встановили, що середній вік пацієнток основної та контрольної груп склав  $26,8 \pm 2,3$  роки ( $p > 0,05$ ), наявність переривань вагітності в анамнезі (в основній групі – 73%, в контрольній – 38%), перенесених запальних захворювань жіночої статеві системи (в основній групі – 52%, в контрольній – 12%), оперативного лікування з приводу гінекологічних захворювань (в основній – 29%), на момент розвитку епізоду апоплексії яєчника в основній групі пацієнток репродуктивну функцію вже встигли виконати близько 75%, тоді як в основній – 98%. У післяопераційному періоді під час ультразвукового дослідження спостерігали 100% ановуляторний цикл у пацієнток основної групи, через півроку року ановуляція спостерігалась у 90,4% жінок, через рік – у 76%.

**Висновки:** основним методом вибору у наданні хірургічної допомоги пацієнткам із епізодом апоплексії яєчника є лапароскопія, об'єм оперативного втручання визначається індивідуально в залежності від об'єму ушкодження тканини яєчника. Для відновлення репродуктивної функції у прооперованих пацієнток протягом 3 місяців рекомендуємо призначати оральні контрацептиви.

**Ключові слова:** апоплексія, лапароскопія, оральні контрацептиви.

## СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ВЕРИФІКАЦІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 ЗА ПОКАЗНИКАМИ КОНДЕНСАТУ ВИДИХУВАНОВОГО ПОВІТРЯ

### CURRENT POSSIBILITIES OF VERIFICATION OF CORONAVIRUS DISEASE COVID-19 ACCORDING TO BREATH EXHALED CONDENSATE INDICES

Ткачук Роман Васильович, Теслицький Олександр Корнилійович, Білоус Володимир Володимирович  
Антійчук Вікторія Іванівна

Tkachuk R.V., Teslickyy O.K., Bilous V.V., Antoniichuk V.I.

Науковий керівник: д. мед. н., доц. Білоус Тетяна Михайлівна

Scientific adviser: prof. Bilous T.M. M.M., D.Med.Sc.

Буковинський державний медичний університет

м. Чернівці, Україна

Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб

**Мета роботи:** для покращення діагностики коронавірусної хвороби COVID-19 у пацієнтів дитячого віку вивчити можливість дослідження за допомогою ПЛР на антигени SARS-CoV-2 у конденсаті видихуваного повітря.

**Матеріали та методи:** проведено комплексне обстеження 14 пацієнтів дитячого віку, які лікувалися в умовах інфекційного відділення КНП «Обласна дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці. Середній вік дітей обстежуваної когорти становив  $11,4 \pm 0,89$  року, частка хлопчиків – 28,6%, частка сільських мешканців – 57,1%. Обстеження, верифікація клінічного діагнозу та оцінка тяжкості перебігу коронавірусної хвороби COVID-19 проводилися відповідно до Протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)» № 762 від 02.02.2020 р. зі змінами. Дослідження по верифікації коронавірусу проводилися у сертифікованих вірусологічних лабораторіях відповідних регіональних лабораторних центрів МОЗ України, а решта лабораторних та інструментальних

обстежень проводилися на госпітальних базах. Тестування проводилося за клінічними та епідеміологічними показаннями. Для визначення антигенів SARS-CoV-2 використовували матеріал ізольованих назофарингеальних або назо- та орофарингеальних мазків, а також конденсат видихуваного повітря (КВП). Верифікували SARS-CoV-2 шляхом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) зворотної транскрипції (RT-PCR) мазка з носоглотки чи конденсату видихуваного повітря на підставі її позитивних результатів. Обстеження та лікування проводилося згідно з чинними національними стандартами та протоколами.

**Результати:** у 2 хворих діагностовано гостру інфекцію верхніх дихальних шляхів (14,3%), у 9 хворих – гострий бронхіт (64,3%), у 3 пацієнтів – позалікарняну неускладнену пневмонію (21,4%). У середньому діти поступали на стаціонарне лікування на  $3,8 \pm 0,43$  день захворювання. Результат ПЛР на визначення антигенів SARS-CoV-2 при поступленні реєструвався як позитивний у 64,3% хворих, сумнівний – у 14,3% та негативний – у 21,4% пацієнтів. Друге визначення ПЛР мазка з носоглотки, яке проводилося паралельно із проведенням цієї реакції з визначенням антигенів SARS-CoV-2 у конденсаті видихуваного повітря ( $6,4 \pm 0,69$  день захворювання), виявило позитивний результат тесту в 35,7% хворих, сумнівний – у 21,4% та негативний – у 42,9% пацієнтів. Натомість проведення тесту з визначенням антигенів SARS-CoV-2 у конденсаті видихуваного повітря показало позитивний результат у 42,9% та негативний відповідно у 57,1%. Водночас, слід зазначити, що позитивний результат тесту в КВП відмічався за негативного результату ПЛР з визначенням антигенів SARS-CoV-2 мазка з носоглотки ще у 66,7% випадків, а за позитивного результату відповідно в 100,0% випадків спостережень.

**Висновки:** отже, проведення ПЛР з визначенням антигенів SARS-CoV-2 у конденсаті видихуваного повітря дозволяє розширити можливості діагностики у 66,7% випадків, порівняно зі стандартною верифікацією коронавірусної хвороби COVID-19.

**Ключові слова:** діти, коронавірусна хвороба, конденсат видихуваного повітря.

## ВПЛИВ COVID-19 НА СТАН НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ IMPACT OF COVID-19 ON THE CONDITION OF NEWBORN CHILDREN

Трегуб Дар'я Сергіївна, Беляєва Антоніна Олександрівна, Редька Олександр Сергійович.

Trehub D.S., Belyaeva A.O., Redka O.S.

Науковий керівник: к.мед.н., асистент Кетова О.М., к.мед.н., асистент Бережна В.А.

Scientific adviser: Ketova O.M. PhD, MD, Berezhna V.A. PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет.

м. Полтава, Україна

Кафедра акушерства і гінекології №1

**Актуальність:** В умовах пандемії та стрімкого поширення коронавірусної інфекції Covid-19, питання можливої вертикальної передачі інфекції від матері до дитини представляє значний інтерес та занепокоєння.

**Мета:** Оцінити стан новонароджених дітей та перебіг періоду новонародженості від жінок з COVID-19.

**Матеріали та методи дослідження:** Для досягнення поставленої мети було проведено ретроспективний аналіз 35 історій новонароджених дітей, мами яких народжували з COVID-19 у КП МКПБ Полтавської міської ради у 2021 році.

**Результати дослідження:** Нами проаналізовано історії 35 новонароджених дітей, які народились від жінок з коронавірусною інфекцією COVID-19. Тяжкий перебіг COVID-19 був діагностований у 26 (32,5%) з 33 роділь. З 26 роділь кисень залежними виявились 23 (88,5%), а 3 жінки потребували штучної вентиляції легенів. Необхідно відмітити, що у 2 жінок відбулась антенатальна загибель плодів. 16 (48,5%) дітей народилися передчасно в терміні гестації  $31,9 \pm 2,5$  тижнів, 19 дітей були доношеними та зрілими. За життєвими показаннями з боку матері та дитини було проведено 21 (63,6%) кесарів розтин. Троє передчасних пологів відбулися двійнями. В середньому на першій хвилині життя за шкалою Аpgar новонароджені мали  $6,8 \pm 0,8$  балів, на п'ятій –  $7,2 \pm 0,9$  бали. У одного з новонароджених був підтверджений COVID-19. Період новонародженості ускладнився у 27 (77,1%) випадках синдромом дихальних розладів, 4 (11,4%) дитини народились в стані асфіксії, у 2 (5,7%) діагностована вроджена пневмонія. У 9 (25,7%) новонароджених була жовтяниця, у 6 (17,1%) - церебральне збудження, у 3 (4,6%) – кон'юнктивіт, ще у 3 (4,6%) – піодермія, у 6 (17,1%) – анемія, у 4 (11,4%) – кандидоз. Також були діагностовано внутрішньо шлунковий крововилив, порушення м'язового тону, ентероколіт і шуми серця. 1 дитина померла на/// добу після пологів.

**Висновок.** Дані результати свідчать, що при Covid-19 у вагітних, майже 50% дітей мають ризик народитися передчасно, а стан новонародженості більш ніж у 70% ускладнюється синдромом дихальних розладів.

**Ключові слова:** COVID-19, період новонародженості, кесарів розтин.

## ПРЕНАТАЛЬНА УЛЬТРАЗВУКОВА ДІАГНОСТИКА ТРИСОМІЇ ЗА 21 ХРОМОСОМОЮ PRENATAL ULTRASOUND DIAGNOSIS OF TRISOMY ON CHROMOSOME 21

Ющенко Елена Вікторівна, Михуля Катерина Миколаївна  
Yushchenko E. V., Mykhulya K. M.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Крутікова Елла Іванівна, лікар Дорошенко Іван Іванович;  
Scientific adviser: Ph.D., assoc. prof. Krutikova E. I., doctor Doroshenko I. I.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра акушерства і гінекології №1

**Актуальність:** Вади розвитку в структурі перенатальної смертності займають більше 50%, з яких майже 20% становить трисомія за 21 хромосомою (синдром Дауна). Щорічно 0,1% всіх новонароджених в Україні отримують діагноз синдром Дауна (СД). Існують дані, що ультразвуковий скринінг в I триместрі вагітності (11–13,6 тиж гестації) виявляє СД в 82-87 %, в II триместрі – в 80 %, інтегрований скринінг близько 95%. Перший ультразвуковий скринінг (ПУС) – найважливіший, як запорука народження здорової дитина, тому дана робота продовжує досліджувати його роль у виявленні СД, як ваду «суворого обліку».

**Мета роботи:** Оцінити ефективність першого УЗ-скринінгу щодо виявлення синдрому Дауна шляхом співставлення його результатів з даними генетичного дослідження з урахуванням віку вагітних для оптимізації ведення вагітності з ризиком вроджених вад розвитку плоду.

**Матеріали і методи:** Робота проводилась на базі відділення функціональної діагностики КП «Полтавський міський клінічний пологовий будинок» та Полтавського обласного центру медичної генетики (ПОЦМГ). За основу взято – 2х-річна електронна статистична база-архів апарату ультразвукової діагностики Voluson S8 та Radmir Ultima Expert та архів медичних карт ПОЦМГ. Обліку піддавались УЗ-маркери хромосомних аномалій (товщина комірцевого простору (ТКП) та сформування носової кістки плоду), результати біохімічного скринінгу ( $\beta$ -ХГЛ, вільна  $\beta$ -субодиниця хоріонічного гормону людини, PAPP-A, pregnancy associated plasma protein A) та генетичної інвазивної діагностики. Термін вагітності встановлювався за куприково-тім'ячковим розміром (КТР).

**Результати дослідження:** За 2020-2021 ріки зафіксовано 238 випадків пороку розвитку плода, 36 з них виявлено у терміні вагітності 11-14 тиж. Кількість виявлених пацієнток з позитивними УЗ-маркерами СД в 11–13,6 тижнів гестації - 20, з яких утворилося 2 групи порівняння: I – 7/35% вагітних віком до 35 років, II – 13/65% вагітних старше 35 років. В 11 жінок із 20 проводився генетичний аналіз біоптатів хоріону та підтвердився ПУС щодо маркерів СД у 100%. Перервали вагітність 3 жінок (2 жінки – до 35 років та 1 жінка – старше 35 років), 8 - народили дітей із СД (2 жінка - до 35 років та 6 жінок – старше 35 років). 2 новонароджених мали вроджену ваду серця, зареєстровану ще під час II та III УЗ-скринінгів. Існують статистичні дані, що вроджені вади серця супроводжують СД у 50%.

**Висновки:** 1. Метод УЗД – інформативний, доступний та безпечний. В межах даного дослідження ефективність ПУС становила 100%, тобто підтверджена генетично. 2. Частота виявлення СД склала 20 за 2 роки, що становить 8,4% від всіх виявлених при УЗД вад та 55,6% від виявлених при ПУС. 3. Вагітні старше 35 років, мають вищий ризик розвитку у плода хромосомної патології в 1,8 рази, ніж молодші 35 р.

**Ключові слова:** УЗД, 21 хромосома, ПУС, синдром Дауна.

**SECTION OF CLINICAL MEDICINE #3 (NEUROLOGY, PSYCHIATRY, NARCOLOGY,  
MEDICAL PSYCHOLOGY, PHYSICAL REHABILITATION)  
СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №3 (НЕВРОЛОГІЯ, ПСИХІАТРІЯ, НАРКОЛОГІЯ,  
МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ, ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ)**

**DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF AN ADOLESCENT BETWEEN DEPRESSION, SUBSTANCE  
RELATED DISORDERS AND SCHIZOPHRENIA: CASE REPORT**

Gaizauskaite G.  
Scientific adviser: Petrauskaite Evelina., MD.  
Vilnius University  
Vilnius, Lithuania  
Faculty of Medicine

**Introduction:** differentiating psychiatric conditions is complicated in children and adolescents because often symptoms are not stable and personalities of such patients haven't finished to form yet. Schizophrenia in adolescents might just be starting to present and its symptoms in prodrome stage can be similar to symptoms of depression, bipolar disorder, substance-related disorders, some personality disorders and etc. We analyse a case of an adolescent whose condition worsened for 2 years despite treatment.

**Case history:** 15 year old boy was hospitalized to the Republic Vilnius Psychiatric Hospital due to self-harm and high risk of suicide. 2 years ago patient started to drink large amounts of alcohol (2 litres of wine per day) and to harm himself by cutting. 1 year ago patient began to take street drugs (mostly synthetic marihuana). 7 months ago the patient was treated in another psychiatric hospital and was diagnosed with depression. For two years he was treated with antidepressants with no effect.

**Examination:** on physical examination patient had deep wounds on left forearm which required suturing. He said he had a fight with his parents about going out with friends so he cut himself. Parents were hesitant to let him out since they knew he was going to get drugs. Patients drug test showed THC (tetrahydrocannabinol) and opioids. Patient explained that drugs and alcohol helped him "delete bad thoughts", which were frequent and abundant. He couldn't describe those thoughts, only that they were "bad". After thorough questioning patient revealed he had persecutory ideas that he was being followed and watched. Patient had disturbed thinking: resonant, partly incoherent, inert. Patient had other symptoms such as flat affect, odd beliefs, lack of impulse control, avolition. Patients grandmother has schizophrenia.

**Treatment/results:** after the time of possible effects of substance abuse passed, patients symptoms (thought disorder, persecutory ideas, avolition and etc.) remained the same. Patient was then treated with haloperidol and risperidone. Early positive impact was noted: patient experienced less "bad" thoughts, had more motivation to participate in activities.

**Differential diagnosis/discussion:** on arrival patients disturbed thinking was noted. Because all of his symptoms remained despite terminating drug abuse, substance related disorders were excluded. Patient had no history of traumatic events, he couldn't relate his mood with relationships, a loss or anything other than "bad" thoughts. Patient was diagnosed with schizotypal personality disorder with much emphasis on the probability of developing schizophrenia in the future.

**Keywords:** adolescent, schizophrenia, schizotypal personality disorder, depression

**ВИВЧЕННЯ ЯВИЩА ГАДЖЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ  
STUDYING THE PHENOMENON OF GADGET ADDICTION AMONG STUDENTS**

Бабошкін Артем Ігорович, Книш Євген Андрійович  
Baboshkin A.I., Knysh Y.A.  
Науковий керівник: к. психол. н., доц. Ящишина Юлія Миколаївна  
Scientific adviser: assoc. prof. Yashchyshyna Yu.M., Ph.D  
Донецький національний медичний університет  
м. Лиман, Україна  
Кафедра психіатрії, психотерапії, наркології та медичної психології

**Актуальність:** смартфони, планшети, CD-плеєри, комп'ютери та інші гаджет-пристрої є невід'ємною частиною нашого життя. Проте останнім часом все більше фахівців говорять про проблему залежності від цих електронних девайсів, особливо серед молоді. Так, за даними чисельних вітчизняних та зарубіжних досліджень від 10 до 20% сучасної молоді мають сильну залежність від гаджетів, а близько 80% – помірну залежність (О. Балакірева, О. Камінська, Л. Юр'єва, М. Griffiths, J. Jacobson, S. Kemp, K. Young та інш.). Гаджет-залежність або гаджет-адикція є видом нехімічної залежності, який розглядається як психічно-поведінковий розлад, пов'язаний із надмірною активністю та постійним і неконтрольованим бажанням користуватись певним пристроєм. Поряд з гаджет-залежністю виділяють

такі поняття як «інтернет-серфінг», селфітіс, кібер-адикція фабінг (постійне відволікання на телефон) тощо. Усе це свідчить про складність цього явища та актуальність даної проблеми.

**Мета:** проаналізувати теоретичні підходи щодо гаджет-залежності та дослідити вплив гаджет-пристроїв на сучасну студентську молодь.

**Матеріали та методи:** аналіз бібліографічних джерел інформації, стандартизоване інтерв'ю. За результатами узагальнення наукових даних складено авторську скринінг-анкету з дослідження гаджет-залежності (Бабошкін А., Книш Є.).

**Результати:** випадкова вибірка складає 79 респондентів – це студенти віком від 16 до 25 років, з них 31 чоловіків та 48 жінок. Шляхом апробації скринінг-анкети на малій виборці було виділено такі рівні гаджет-залежності: сильна залежність (залежні) — 11,4%, помірна залежність (захоплені) — 59,5%, слабка залежність (інтерес) — 29,1%, байдужість — 0%. У групі з показниками сильної залежності хлопців більше, ніж у дівчат. Але дівчата схильні більше витратити часу (більше 3-х годин на добу) на онлайн-спілкування на відміну від хлопців (до 2-х годин на добу). Більшість респондентів (82%) віддають перевагу спілкуванню в режимі “offline”. Проте 2,5% респондентів здійснюють акт комунікації виключно в режимі “online”. Щодо впливу інформації з соціальних мереж на настрій, 55,6% відчують тривожність та побоювання. 65% опитаних (назалежно від статі) часто звертаються до гаджетів заради фізичного контакту або проводять з ним забагато часу. Вчасно припинити споживання інформації в соціальних мережах можуть лише 42% хлопців та 31,5% дівчат.

**Висновки:** гаджет-пристрої відіграють велику роль в житті сучасної студентської молоді. Проведене дослідження показало, що байдужих до гаджет-пристроїв немає. Більшість опитаних зазнає впливу з боку мережі Інтернет та безпосередньо від свого девайсу. Це в довгостроковій перспективі може призвести до формування адикції. Кожен п'ятий має сильний ступінь залежності від свого девайсу. Лише третина опитуваних мають слабку залежність. Це потребує подальшого вивчення проблеми та особливої уваги фахівців різних галузей.

**Ключові слова:** студентська молодь, мережа Інтернет, гаджети, нехімічна залежність, гаджет-залежність, гаджет-адикція.

## **ЗВ'ЯЗОК ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ У БАТЬКІВ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ CORRELATION BETWEEN QUALITY OF LIFE AND FEATURES OF EMOTIONAL INTELLIGENCE IN PARENTS RAISING CHILDREN WITH INTELLECTUAL DEVELOPMENTAL DISABILITIES**

Борисенко Михайло Володимирович

Borysenko M. V.

Науковий керівник: д.мед.н., професор Скрипніков Андрій Миколайович, завідувач кафедри психіатрії, наркології та медичної психології

Scientific adviser: Prof., Skrypnikov A. M., D.Med.Sc, Head of the Department of Psychiatry, Addiction and Medical Psychology

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

**Актуальність.** Загальносвітова позитивна динаміка росту в популяції дітей з вадами психічного розвитку, і перш за все інтелектуального, не оминула і нашу країну. В той же час реформа медичної допомоги, що проводиться в Україні призвела до різкого скорочення фінансування державних заходів з надання психіатричної, психологічної та соціальної допомоги хворим з психіатричною патологією та їх сім'ям. Приватна практика з даним контингентом населення не розвинута у зв'язку з правовими та матеріальними обмеженнями. Якщо вплив захворювання на якість життя у пацієнтів з психічною патологією питання очевидне, то аспекти соціального та психологічного функціонування карегіверів, особливо якщо це батьки дітей з психічними відхиленнями, залишаються не досить розкритими, а відповідно і медико-психологічні та соціально реабілітуючі заходи по поліпшенню їх якості життя розроблені недостатньо. Тому проблема впливу різних чинників на якість життя батьків, що виховують дітей з вадами психічного розвитку залишається відкритою і потребує подальшого наукового вивчення для розробки практичних рекомендацій по усуненню негативного впливу.

**Мета роботи.** Виявити зв'язок між якістю життя батьків, що виховують дітей з вадами інтелектуального розвитку та особливостями їх емоційного інтелекту, що є можливою передумовою зниження якості соціального функціонування батьків.

**Матеріали та методи.** За період з вересня по грудень 2021 р. проведено психологічне обстеження 37 батьків, діти яких знаходились на обстеженні та лікуванні в КП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради» з приводу поведінкових розладів внаслідок легкої і помірної затримками розумового розвитку, віком 7-14 р. Для обстеження було використано Опитувальник якості життя Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗЯЖ-100, 2003 р.) та тест емоційного інтелекту Люсіна (опитувальник Емін Люсін, 2006 р.).

**Результати.** Отримані первинні результати свідчать про низький рівень якості життя у більшій половині опитаних (25 респонденти), при цьому відмічені найбільш низькі бали в сферах: рівень незалежності, психологічна сфера, соціальні взаємовідносини, оточуюче середовище. Показники по загальному рівню емоційного інтелекту в вибірці також виявились значно нижчі середніх показників по опитувальнику ЕміІ (31 респонденти). При цьому відмічено, що показники міжособистісного емоційного інтелекту достовірно нижчі за показники внутрішньоособистісного емоційного інтелекту, а здатність управління емоціями домінує над здатністю до розуміння емоцій.

**Висновки.** Отримані результати свідчать про наявність однотипної деформації структури емоційного інтелекту у більшості обстежених, що призводить до порушення соціальної взаємодії та відповідно соціального функціонування і як результат, зниження якості життя та підтверджують думку про необхідність психосоціальної корекції даних порушень.

## **ІНТЕНСИВНІСТЬ НЕЙРОПАТИЧНОГО ТА НЕСПЕЦИФІЧНОГО БОЛЮ В НИЖНІЙ ЧАСТИНІ СПИНИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ NEUROPATHIC AND NON-SPECIFIC LOWER BACK PAIN INTENSITY DEPENDING ON ANXIOUS-DEPRESSIVE MANIFESTATIONS**

Качала Вероніка Володимирівна, Мац Оксана Василівна

Kachala V.V., Mats O.V.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Животовська Л.В., к.мед.н., доц. Бойко Д.І.

Scientific adviser: prof. Zhyvotovska L.V., D. Med. Sc., assoc.prof. Boiko D.I., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

**Актуальність:** біль – це одне з найскладніших питань медичної галузі, що вимагає мультидисциплінарного підходу. Відомо, що больовий синдром супроводжується порушеннями афективної сфери та може залежати від психологічних характеристик особистості. Останнім часом при лікуванні нейропатичного болю широко використовуються антидепресанти з метою аугментації знеболюючого ефекту. Однак актуальним постає питання щодо відмінностей у ролі тривожно-депресивних розладів при нейропатичному та неспецифічному болю в спині.

**Мета роботи:** проаналізувати рівень тривоги та депресії у пацієнтів з нейропатичним болем в залежності від його інтенсивності.

**Матеріали та методи:** нами було проведено дослідження, яке включало 19 осіб зі скаргами на біль у нижній частині спини. Усіх пацієнтів було обстежено за шкалою нейропатичного болю (DN4)? згідно з якою їх було розподілено на 2 групи: група 1 – 8 осіб з нейропатичним болем, група 2 – 11 осіб з неспецифічним болем. Для оцінки тривоги та депресії нами було використано госпітальну шкалу тривоги та депресії (HADS). Інтенсивність болю вимірювали за візуально-аналоговою шкалою (ВАШ). Статистичний аналіз проводили з використанням критерію Мана-Уїтні та багатofакторного дисперсійного аналізу (MANOVA).

**Результати:** середнє значення рівня тривоги за шкалою HADS у групі 1 складало 4,5 (3,0-7,5) балів, а в групі 2 – 3,0 (2,0-4,0) балів. Виявлено статистично значущі відмінності ( $p=0,033$ ), що не мали клінічного значення оскільки середні значення перебували на рівні відсутності тривоги в обох групах. Рівень депресії у групі 1 складав – 12,5 (7,8-15,8), а в групі 2 – 5,0 (2,0-8,0). У групі 1 визначено вищий рівень депресії ( $p=0,016$ ). За шкалою ВАШ інтенсивність болю у групі 1 складала 4,5 (3,0-7,5), а в групі 2 – 3,0 (2,0-4,0). Виявлено, що у групі 1 біль був більш вираженим ( $p=0,032$ ). Нами визначено, що відсутній зв'язок між типом болю та вираженістю тривожно-депресивних проявів ( $p=0,158$ ). Таким чином інтенсивність болю не відрізнялася між групами при однаковому ступені депресії. При порівнянні вираженості болю між групами за умов однакового ступеню тривоги, виявлено переважання інтенсивності болю при нейропатичному болю та субклінічній тривозі, що може бути пов'язано з особистісними характеристиками.

**Висновки:** таким чином нами підтверджено, що при збільшенні тривожно-депресивних проявів зростає інтенсивність болю, і навпаки, оскільки відомо про двонаправленість цих відносин. Поряд з цим, хоча нейропатичний біль супроводжується вищою середньою інтенсивністю болю, при стандартизації за ступенем тривоги та депресії клінічно значущих ознак не виявлено. Таким чином лікування тривожно-депресивних розладів необхідне для обох груп з метою зниження загальної вираженості больового синдрому.

**Ключові слова:** нейропатичний біль, тривога, депресія.

## НОВІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЕНДОВАСКУЛЯРНОМУ ЛІКУВАННІ АНЕВРИЗМ ГОЛОВНОГО МОЗКУ NEW TECHNOLOGIES IN ENDOVASCULAR TREATMENT OF BRAIN ANEURYSMS

Кобець Дмитро Леонідович, Теймуров Раміль Расімович

Kobets D. L., Teimurov R. R.

Науковий керівник: к.мед.н. Тончев Михайло Дмитрович, к.мед.н. Таряник Катерина Анатоліївна.

Scientific adviser: Tonchev M. D., PhD, Tarianyk K. A. PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра нервових хвороб з нейрохірургією та медичною генетикою

**Вступ:** Внутрішньочерепні артеріальні аневризми – це важлива медико-соціальна проблема, яка у випадку розриву призводить до смерті або інвалідизації пацієнтів. Найчастіше розриви аневризми зустрічаються у людей молодого і середнього віку. Часто спостерігаються помилки при діагностиці і госпіталізації в непрофільні відділення.

**Історія хвороби:** Пацієнтка М. 52 роки, захворіла гостро 12.01.2020 р. на тлі повного благополуччя. Звернулася у неврологічне відділення зі скаргами на головний біль (більше у лівій половині), двоїння в очах, високий артеріальний тиск. 15.01.2020 звернулася в ЛДЦ «Медіон» для проведення МРТ головного мозку, була консультована нейрохірургом та переведена в нейрохірургічне відділення КП «ПОКЛ ім. М.В.Скляфосовського ПОР».

**Обстеження:** Загальний стан при поступленні середньої тяжкості. Доступна продуктивному контакту. ЧДР 15/хв. АТ 180/100 мм.рт.ст., пульс 84 уд/хв. Свідомість – по ШКГ 15 б. Зіниці D=S, фотореакції збереженні. Горизонтальний та вертикальний ністагм. Парез відвідного нерву, помірний екзофтальм ліворуч. Лице симетричне, язик по середній лінії. Мова, слух, ковтання, фонація не порушені. Сухожилльні, періостальні рефлексії з рук та ніг D=S, підвищені. М'язова сила D=S 5б. Порушення чутливості не виявлено. Менінгеальні знаки сумнівні. Координаторні проби – з інтенцією. ЗАК: Нь 129, RBC 4.74, WBC 6.9, PLT 217, ESR 14. Коагулограма: FIB 3.9, PT 12.9, PI 95, APTT 30, INR 0.97. Група крові: O (I), Rh – (негат.). МРТ головного мозку: ознаки утворення в ділянці лівого кавернозного синуса (найбільш ймовірно частково тромбована аневризми лівої ВСА). Селективна ангіографія DSA: має місце аневризми на рівні C5 та мішкоподібна аневризми з широкою шийкою на рівні C4.

**Лікування/результати:** Враховуючи складну для відкритого доступу локалізацію аневризми та особливості її будови було обрано метод ендовакулярного виключення аневризми з використанням потягоспрямовуючого стенту за Shield technology. У результаті повної реконструкції вдалось виключити обидві аневризми ВСА зі збереженням магістрального кровотоку. Через 5 місяців була проведена контрольна ангіографія DSA: аневризми ЛВСА не контрастуються, наявні дистальна та проксимальна мітки потягоспрямовуючого стенту, прохідність якого задовільна.

**Обговорення:** Аналізуючи даний клінічний випадок, слід зазначити, що аневризми складної локалізації (кавернозний синус) та будови (з широкою шийкою) не підходять для проведення їх виключення за допомогою спіралей та кліпування. З нашої точки зору оптимальним рішенням є використання потягоспрямовуючого стенту.

**Ключові слова:** аневризми, ендовакулярний стент, КТ-ангіографія, Shield technology.

## МЕХАНІЧНА ТРОМБЕКТОМІЯ В ЛІКУВАННІ ГОСТРОГО ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ MECHANICAL THROMBECTOMY IN THE TREATMENT OF ACUTE ISCHEMIC STROKE

Кобець Дмитро Леонідович, Теймуров Раміль Расімович

Kobets D. L., Teimurov R. R.

Науковий керівник: к.мед.н. Тончев Михайло Дмитрович

Scientific adviser: Tonchev M. D., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра нервових хвороб з нейрохірургією та медичною генетикою

**Актуальність:** Ішемічний інсульт – це велика медико-соціальна проблема, оскільки в структурі загальної смертності посідає друге місце. Щорічно в Україні виникає близько 120 тис. інсультів, третина хворих помирає протягом року і близько половини – протягом наступних 5 років. Серед осіб, що виживають, менше 20% повертаються до звичного життя.

**Мета роботи:** оцінити ефективність механічної тромбектомії (далі - МТ) в лікуванні ішемічного інсульту.

**Матеріал та методи:** надано результати лікування 20 пацієнтів з гострим ішемічним інсультом, які були проліковані в 2020 році в нейрохірургічному відділенні КП «ПОКЛ ім. М. В. Скляфосовського ПОР» за допомогою МТ. Всі пацієнти невідкладно оглядалися невропатологом та нейрохірургом, тяжкість їх стану оцінювалась за шкалами NIHSS та mRs. Нейровізуалізація проводилась невідкладно за допомогою нативної СКТ та СКТ-ангіографії або МРТ та МРТ-ангіографії. Для оцінки результатів

нейровізуалізації використовували шкалу ASPECTS, pc-ASPECTS. При використанні МРТ використовувались режими dwi, flair/turbo\_dark\_fluid, swi/fsbb, pca, tof, стандартні t1, t2. Моніторинг стану проводився за шкалами GCS, NIHSS, mRs при виписці та через 90 днів. Реперфузійне лікування було методом вибору лікування за умови доставки пацієнта в межах «терапевтичного вікна». У випадку, коли було можливо проводився «бріджинг», в інших випадках – окремо МТ. Оцінка ступеню реперфузії проводилась за шкалою eTICI. Лікування, вторинна профілактика, реабілітація проводилось відповідно до Canadian Stroke Guidelines 2018, при догляді згідно FESS- протоколу.

**Результати:** всього за 2020 рік було госпіталізовано 173 пацієнта з діагнозом гострий ішемічний інсульт, з них 15 пацієнтам проведено лише МТ, у 5 пацієнтів використовувався «бріджинг». Середній вік пацієнтів 64 роки. Медіана за GCS 13б., за шкалою NIHSS 16б., при виписці 8б. Медіана часу до госпіталізації – 3 год. часу «від дверей до голки» - 60хв. Летальність на момент виписки – 15%, на 90 день 25%. Хороший результат (mRs0-2) досягнуто у 25% при виписці і у 50% на 90 день. Геморагічні ускладнення у 35% хворих, 1 випадок (5%) потребував операції. Бульбарні розлади у 40% пацієнтів. Кардіоемболічний генез інсульту - 50% випадків, атеросклеротичний - 40%, на тлі SARS-Cov2 або постковідного синдрому – 10%.

**Висновки:** своєчасне проведення МТ є ефективним методом лікування гострого ішемічного інсульту. Успішна реканалізація мозкових судин дозволяє зменшити функціональний дефіцит та запобігти інвалідизації.

**Ключові слова:** тромбектомія, реперфузія, гострий ішемічний інсульт.

## ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ТА РІВЕНЬ СПРИЙНЯТОГО СТРЕСУ СЕРЕД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19 PSYCHO-EMOTIONAL CONDITION AND LEVEL OF PERCEIVED STRESS AMONG MEDICAL WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Мац Оксана Василівна, Свирида Олександр Сергійович  
Mats O.V., Svyryda O.S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Бойко Д.І., д.мед.н., проф. Скрипніков А.М.  
Scientific adviser: assoc.prof. Boiko D.I., PhD, prof. Skrypnikov A.M., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

**Актуальність:** останні дослідження вказують на значний вплив коронавірусної інфекції та зокрема умов пандемії на психоемоційний стан населення. Під час пандемії COVID-19 медичні працівники зіткнулися з великим навантаженням, що спричинило негативні наслідки для всієї системи охорони здоров'я. Нестача потрібного відпочинку, зниження енергії в поєднанні з браком пильності, координації та ефективності роботи призводить до погіршення психоемоційного стану та трудової продуктивності. В таких умовах у медичного персоналу можуть виникати або підсилюватися порушення психічного стану, що постає актуальним питанням сьогодення.

**Мета роботи:** оцінити рівень сприйнятого стресу та його вплив на рівень афективних розладів серед медичних працівників в умовах пандемії COVID-19

**Матеріали та методи:** нами було проведено дослідження, яке включало 100 працівників охорони здоров'я (50 лікарів, що склали групу 1, та 50 представників середнього медичного персоналу, які увійшли до групи 2) та 50 працівників немедичної галузі, яких було включено до контрольної групи. Групи були репрезентативними та співставними за віком, статтю та рівнем освіти. Усі пацієнти були проінформовані про можливі переваги та результати участі та надали інформовану згоду на участь в дослідженні. Рівень стресу вимірювали за допомогою шкали сприйнятого стресу (PSS-10), в якому питання стосуються думок і почуттів за останній місяць. Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS) була використана для оцінки рівня тривоги та депресії.

**Результати:** визначено, що рівень депресії серед медичних працівників перебуває на субклінічному рівні, як і в осіб немедичних галузей. Однак рівень тривожних розладів підвищений як серед лікарів, так і серед медичних сестер. Встановлено прямий кореляційний зв'язок між рівнем стресу та рівнями тривоги і депресії для кожної з досліджуваних груп. При цьому сильні кореляції спостерігалися між тривогою і стресом у групах 1 та 2 ( $t=0,786$ ,  $p=0,008$  та  $t=0,703$ ,  $p=0,019$  відповідно), а кореляційний зв'язок середньої сили було виявлено між рівнем стресу та депресії в тих же групах ( $t=0,443$ ,  $p=0,017$  та  $t=0,316$ ,  $p=0,031$  відповідно). Ступінь тривоги та депресії демонстрували між собою у групах 1 та 2 слабкий зв'язок ( $t=0,231$ ,  $p=0,029$  та  $t=0,292$ ,  $p=0,047$  відповідно). У контрольній групі між зазначеними параметрами виявляли зв'язки середньої сили.

**Висновки:** як лікарі, так і медсестри, більш сприйнятливі до впливу стресових факторів та, як наслідок порушень психоемоційного стану. Виявлено прямий зв'язок між рівнем сприйнятого стресу та рівнем тривожно-депресивних проявів. Зокрема для медичного персоналу більш характерним є розвиток тривожних розладів на тлі стресу, пов'язаного з викликами пандемії. Таким чином більш



вразливими до умов пандемій, епідемій та їх наслідків виступає медичний персонал, що нині під час пандемії COVID-19 становить перший рубіж між небезпечним вірусом та пацієнтом.

**Ключові слова:** психоемоційний стан, рівень сприйнятого стресу, медичний персонал, працівники охорони здоров'я

### **ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОВЕДЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З НАСЛІДКАМИ ГОСТРОГО ПОРУШЕННЯ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ В РАМКАХ ПРОЄКТУ «ТИ МОЖЕШ ВСЕ!» EFFICIENCY OF REABILITATION PATIENTS WITH STROKE'S CONSEQUENCE IN PROJECT "YOU CAN DO EVERYTHING!"**

Фам Туан Ань

Pham T. A.

Науковий керівник: асистент Шкурупій Олена Іванівна

Scientific adviser: assistant Shkurupii O.I.

Полтавський державний медичний університет

М. Полтава, Україна

Кафедра фізичного виховання та здоров'я, фізичної терапії, ерготерапії з спортивною медициною та фізичною реабілітацією.

**Актуальність:** Інсульт – це гостре порушення мозкового кровообігу, через пошкодження структур головного мозку, часто виникає, як ускладнення у хворих на гіпертонічну хворобу. У світі інсульт займає друге місце серед причин смертності та інвалідизації, яких можна уникнути, надаючи якісну медичну допомогу. Важливою істотною проблемою залишається не тільки своєчасне лікування патології, а й реабілітаційні заходи, особливо на перших етапах відновлення, що можуть покращити рівень та якість постінсультних пацієнтів.

**Мета роботи:** Проаналізувати ефективність реабілітаційних методів на різних етапах відновлення пацієнтів з наслідками ГПМК на дому.

**Матеріали та методи:** До роботи було залучено 90 пацієнтів в рамках проєкту «Ти можеш все!», всі вони були поділені на 4 групи згідно етапів реабілітації. До першої групи було віднесено 30 хворих, що становить 33,3 %, яким були проведені реабілітаційні заходи на ранньому етапі (до 6 місяців), до другої групи було включено 24 хворих (26,7%), які були на другому етапі реабілітації ( від 6 до 12 місяців), в третій групі було 36 пацієнтів (40%), яким було проведено реабілітаційні заходи на дому під час першого етапу, і надалі було продовжено спостереження та реабілітація в умовах стаціонару, і четверта група – контрольна, це пацієнти, яким не проводились заходи для відновлення. Для всіх хворих були розроблені спеціальні щоденники спостереження, які заповнювались 1 раз на тиждень, та за необхідності частіше. Щоденник включає оцінку ступеня парезу, силу м'язових скорочень, ступінь контролю за рухами, амплітуду пасивних рухів, шкали болі, Barthel, Ренкіна, Ашворта, ВАШ, Френчай-Ренейро, ММТ верхньої кінцівки, ММТ нижньої кінцівки, тести 6 хвилинної ходьби, тест «Встань і йди».

**Висновки:** Таким чином, хворі другої групи показали найнижчі результати, що свідчить про зменшення ефективності відновлення через відстрочену реабілітацію, в той час, як пацієнти з першої групи показали більш позитивну динаміку, і найкращі результати показали хворі з 3 групи, які розпочали ранні реабілітаційні заходи і продовжили покращувати свої функціональні дані у стаціонарі.

**Ключові слова:** Фізична реабілітація, інсульт, ГПМК, гостре порушення мозкового кровообігу, відновлення, ерготерапія, постінсультні, Barthel, Ренкіна, Ашворта, ВАШ, Френчай-Ренейро, ММТ верхньої кінцівки, ММТ нижньої кінцівки, тести 6 хвилинної ходьби, тест «Встань і йди».

### **РОЗЛАДИ КОГНІТИВНОЇ СФЕРИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВТОРИННО-ПРОГРЕСУЮЧИМ ПЕРЕБІГОМ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ В POSTCOVID19 ПЕРІОДІ COGNITIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH SECONDARY PROGRESSIVE MULTIPLE SCLEROSIS IN THE POSTCOVID19 PERIOD**

Жага Олена Миколаївна, Бодня Аліна Анатоліївна

Zhaha O.M., Bodnia A.A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Таряник Катерина Анатоліївна

Scientific adviser: Assoc.Prof. Tarianyk K.A, PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра нервових хвороб з нейрохірургією і медичною генетикою

**Актуальність:** Розсіяний склероз (РС) – це аутоімунне демієлінізуюче захворювання нервової системи, яке характеризується ознаками багатогогнищового ураження, має ремітуючий, прогресуючий перебіг та часто призводить до інвалідизації. Когнітивні порушення зустрічаються у 35-90% пацієнтів з РС як на ранніх так і на пізніх стадіях захворювання. Covid19 здатний призводити до порушень когнітивного статусу, що додатково сприяє його погіршенню у пацієнтів з РС.

**Мета роботи:** оцінити когнітивний статус у пацієнтів із вторинно-прогресуючим перебігом розсіяного склерозу в PostCovid19 період.

**Матеріали та методи:** на базі неврологічного відділення КП «ПОКЛ ім. М.В. Скліфосовського ПОР» було проведено комплексне обстеження 50 пацієнтів (30 жінок та 20 чоловіків) із вторинно-прогресуючим РС. Проводився збір анамнестичних даних, історій хвороб пацієнтів, проведено комплексне неврологічне дослідження з використанням розширеної шкали інвалідизації EDSS, короткої шкали оцінки психічного статусу MMSE, госпітальної шкали тривоги та депресії HADS.

**Результати:** у пацієнтів з вторинно-прогресуючим перебігом, EDSS 4,5-5,5, тривалістю захворювання до 10 років, віком до 35 років, з Covid19 в анамнезі та субклінічно вираженою депресією і тривогою за шкалою MMSE виявлено когнітивні порушення у 47% пацієнтів та із клінічно вираженою депресією у 56%; у пацієнтів з вторинно-прогресуючим перебігом, EDSS 4,5-5,5, тривалістю захворювання до 10 років, віком до 35 років, без Covid19 в анамнезі та субклінічно вираженою депресією і тривогою за шкалою MMSE виявлено когнітивні порушення у 32% пацієнтів та із клінічно вираженою депресією у 43%; у пацієнтів з вторинно-прогресуючим перебігом, EDSS 6,0-8,0, тривалістю захворювання більше 10 років, віком більше 35 років, з Covid19 в анамнезі та субклінічно вираженою депресією і тривогою за шкалою MMSE виявлено когнітивні порушення у 67% пацієнтів та із клінічно вираженою депресією у 75%; у пацієнтів з вторинно-прогресуючим перебігом, EDSS 6,0-8,0, тривалістю захворювання більше 10 років, віком більше 35 років, без Covid19 в анамнезі та субклінічно вираженою депресією і тривогою за шкалою MMSE виявлено когнітивні порушення у 54% пацієнтів та із клінічно вираженою депресією у 63% ;

**Висновки:** в результаті проведеного дослідження нами встановлено, що найбільш суттєво рівень когнітивних розладів у пацієнтів із розсіяним склерозом залежить від балу EDSS 6,0-8,0, перенесеної Covid19 хвороби в анамнезі, тривалості перебігу захворювання більше 10 років та, в меншій мірі, від віку пацієнтів.

**Ключові слова:** розсіяний склероз, тривожно-депресивні розлади, шкала HADS, Covid19 інфекція.

## ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ У ПАЦІЄНТІВ З РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ ANXIETY AND DEPRESSIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS

Жага Олена Миколаївна, Бодня Аліна Анатоліївна  
Zhaha O.M., Vodnia A.A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Таряник Катерина Анатоліївна  
Scientific adviser: Assoc.Prof. Tarianyk K.A., PhD, MD.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра нервових хвороб з нейрохірургією і медичною генетикою

**Актуальність:** Розсіяний склероз (РС) - це аутоімунне мультифакторіальне демієлінізуюче захворювання нервової системи, що характеризується ознаками багатовогнищового ураження, яке часто дебютує у молодому віці та призводить до інвалідизації. Зараз у світі зареєстровано близько 2,5-3 млн пацієнтів на РС, з них в Україні більше 20 тис. Щороку в Україні кількість хворих на РС збільшується в середньому на 1000–1200 осіб. Тому своєчасна діагностика має важливе значення для призначення подальшого патогенетичного лікування РС та прогнозування його перебігу.

**Мета роботи:** дослідити вираженість тривожно-депресивних розладів у пацієнтів з РС в залежності від різних факторів.

**Матеріали та методи:** на базі неврологічного відділення КП «ПОКЛ ім. М.В. Скліфосовського ПОР» було проведено комплексне обстеження 50 пацієнтів (30 жінок та 20 чоловіків) із рецидивно-ремісивним та вторинно-прогресуючим РС. Проводився збір анамнестичних даних, історій хвороб, проведено комплексне неврологічне дослідження з використанням розширеної шкали інвалідизації EDSS, оцінка тривожно-депресивних розладів згідно шкали HADS.

**Результати:** у пацієнтів з РРП, тривалістю захворювання до 10 років, EDSS 4,5-5,5, віком до 35 років виявлено субклінічно виражену тривогу у 19% та субклінічно виражену депресію у 16% і клінічно виражену тривогу у 7%, клінічно виражену депресію у 6%; у пацієнтів з РРП, тривалістю захворювання більше 10 років, EDSS 6,0-8,0, віком більше 35 років виявлено субклінічно виражену тривогу у 69% та субклінічно виражену депресію у 58% і клінічно виражену тривогу у 36%, клінічно виражену депресію у 28%; у пацієнтів з ВПП, тривалістю захворювання до 10 років, EDSS 4,5-5,5, віком до 35 років виявлено субклінічно виражену тривогу у 43% та субклінічно виражену депресію у 47% і клінічно виражену тривогу у 21%, клінічно виражену депресію у 18 %; у пацієнтів з ВПП, тривалістю захворювання більше 10 років, EDSS 6,0-8,0, віком більше 35 років виявлено субклінічно виражену тривогу у 79% та субклінічно виражену депресію у 69% і клінічно виражену тривогу у 42%, клінічно виражену депресію у 39%.

**Висновки:** підсумовуючи результати проведеного дослідження було встановлено, що найбільш суттєво на рівень тривожно-депресивних розладів у пацієнтів із розсіяним склерозом впливають бал EDSS 6,0-8,0, тривалість захворювання більше 10 років та в меншій мірі перебіг захворювання і вік

пацієнтів. Варто зазначити, що під час проведення дослідження у осіб чоловічої статі була виявлена більша схильність до тривожно-депресивних розладів на фоні розсіяного склерозу.

**Ключові слова:** розсіяний склероз, тривожно-депресивні розлади, шкала HADS.

## **НЕВРОЛОГІЧНІ РОЗЛАДИ, ПОВ'ЯЗАНІ З ТОКСИЧНИМ ВПЛИВОМ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С NEUROLOGICAL DISORDERS ASSOCIATED WITH TOXIC EFFECTS OF VIRAL HEPATITIS C**

Большого Катерина Вікторівна  
Bolsheho K.V.

Науковий керівник: асистент кафедри Глухова Олена Іллівна  
Scientific adviser: Hlukhova O. I.

Донецький національний медичний університет  
м. Лиман, Україна

Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** вірусний гепатит С (ВГС), характеризується широким спектром позапечінкових ускладнень та проявів. Багато пацієнтів з ВГС страждають на неврологічні захворювання, котрі варіюють від когнітивних порушень до периферичної невропатії.

**Мета роботи:** проаналізувати взаємозв'язок між рівнем вірусного навантаження у хворих на ВГС та ступенем розвитку неврологічних розладів.

**Матеріали та методи:** проаналізовані дані закордонних наукових публікацій, які були опубліковані у період з 2010-2021 рік.

**Результати:** нещодавні дослідження показали зв'язок ВГС-інфекції та ризику збільшення товщини стінки сонних артерій, утворення бляшок, таким чином було доведено, що ВГС впливає на цереброваскулярну смертність, особливо у пацієнтів з більш високим рівнем навантаження вірусної РНК. ВГС може вражати різні органи та системи, це реалізується шляхом його здатності використовувати клітинний механізм для реплікації незалежно від органу. Імунна відповідь людини, хворої на ВГС, призводить до продукції імунних комплексів, криоглобулінів, аутоантитіл, це є основним патогенетичним механізмом, відповідальним за дисфункцію нервової системи. У пацієнтів з ВГС, які мали високі показники вірусної РНК, були клінічно документовані порушення психомоторики, свідомості, затримка сечі, геміпарез та інші неврологічні дефекти. У ряді досліджень, які були проведенні, сумарно, на 898-ми інфікованих ВГС, без супутньої патології інших органів, спостерігалися порушення вербального навчання та відсутність уваги у 80% пацієнтів. Кореляція когнітивних порушень та втоми з високим рівнем РНК ВГС, спостерігалася у половини пацієнтів, що приймали участь у дослідженні, проведеному вченими з Англії, у 2020 році. На патогенну роль ВГС, стосовно нервової системи, вказує наявність у 50% хворих на хронічну форму інфекції, які не отримували протівірусну терапію, психіатричної та неврологічної симптоматики.

**Висновки:** протівірусне лікування ВГС має бути терапією першої лінії, оскільки воно істотно впливає на судинні та неврологічні симптоми, які зазвичай зменшуються з оптимальною стійкою вірусологічною відповіді. Тривалість інфекції ВГС та вірусне навантаження є основними клінічними детермінантами неврологічних розладів у хворих. Механізми, запропоновані для пояснення неврологічних проявів вірусу, включають у себе відкладення в судинах РНК ВГС, пряму вірусну інвазію та периваскулярне запалення. Поінформованість про неврологічні розлади, пов'язані з ВГС, та його патогенетичні механізми мають використовуватися лікарями різних спеціальностей для розуміння клінічних проявів та призначення відповідного лікування.

**Ключові слова:** нервові розлади, нервова система, вірусний гепатит С

## **ХРОНІЧНИЙ ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ С ТА ЙОГО ЗВ'ЯЗОК З НЕРВОВИМИ ТА ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ CHRONIC VIRAL HEPATITIS AND ITS RELATIONSHIP WITH NERVOUS AND MENTAL DISORDERS**

Габор Ганна Володимирівна  
Habor H.V.

Науковий керівник: асистент кафедри Глухова Олена Іллівна  
Scientific adviser: Hlukhova O. I.

Донецький національний медичний університет  
м. Лиман, Україна

Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** інфекція, спричинена вірусом гепатиту С (ВГС), вважається системним захворюванням через залучення інших органів та тканин одночасно з ураженням печінки. Серед позапечінкових проявів, нервово-психічні розлади спостерігаються у 50% пацієнтів із хронічною інфекцією ВГС. Згідно даних багатьох рандомізованих досліджень, стомлюваність є найчастішим симптомом інфекції ВГС, що вражає 53% пацієнтів.

**Мета роботи:** проаналізувати шляхи впливу хронічного вірусного гепатиту С на нервову систему людини

**Матеріали та методи:** опрацьовані дані закордонних наукових публікації з питання впливу ВГС на нервову систему та власні дані спостережень, під час роботи у гепатологічному відділенні.

**Результати:** основні неврологічні стани, пов'язані з ВГС, включають цереброваскулярні явища, енцефалопатію, мієліт, енцефаломієліт та когнітивні порушення (такі як депресія, тривога та стомлюваність). Крім того, відомо, що ВГС-інфекція викликає як моторну, так і сенсорну периферичну невропатію. Ці позапечінкові прояви залежать від тяжкості основного хронічного захворювання печінки та ступеню печінкової енцефалопатії. У ряді досліджень, було доведено, що одним з вирішальних факторів розвитку, 20-30% всіх випадків, ішемічного інсульту є дестабілізація каротидної бляшки з її розривом і ерозією. У зв'язку з цим, добре задокументований причинно-наслідковий зв'язок між хронічною інфекцією ВГС та атеросклерозом, оскільки запалення є ключовим медіатором розриву бляшки та тромбоемболії. Відповідно, хронічна інфекція ВГС характеризується станом хронічного запалення, яке може відігравати важливу роль у патогенезі ремоделювання артерій. Також, ВГС може спричинити атеросклероз шляхом створення каскаду імунних та запальних реакцій локально або системно.

**Висновки:** ВГС грає значну роль у розвитку різноманітних цереброваскулярних подій і периферичної невропатії. Однак більшість нейропсихіатричних розладів, пов'язаних із ВГС, протікають у легкій формі і не поширюються на всю популяцію ВГС. Психіатричні симптоми, такі як стомлюваність, слабкість, депресія та занепокоєння, з високою частотою відзначалися у пацієнтів з хронічною інфекцією ВГС, викликаючи порушення здатності пацієнта виконувати повсякденну діяльність та погіршуючи якість життя. Тільки сам факт усвідомлення наявності ВГС у своєму організмі, стає важливою причиною погіршення якості життя, через страх зараження рідних та прогноз на майбутнє, тому потрібно враховувати необхідність комплексного лікування у консиліумі лікаря-інфекціоніста, сімейного лікаря, лікаря психіатра та лікарів іншої спеціалістів, за потребою.

**Ключові слова:** вірусний гепатит С, психічні розлади, нервові розлади.

## ВПЛИВ ПАНДЕМІЇ COVID-19 НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДЕЙ THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON PEOPLE'S MENTAL HEALTH

Главатських Ганна Костянтинівна  
Glavatskikh A.

Науковий керівник: асистент Глухова Олена Іллівна

Scientific adviser: assistant Glukhova O. I.

Донецький національний медичний університет

м. Лиман, Україна

Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** наприкінці 2021 року, рядом наукових досліджень, прогнозувалося, що невизначеність та страхи, пов'язані зі спалахом COVID-19, на ряду з масовими змінами в системі охорони здоров'я та економічним спадом, призведуть до збільшення кількості самогубств та психічних розладів у населення. Теоретична оцінка загроз та реакцій на пандемію відбуваються у всьому світі, як безперервний інтерактивний процес, який розглядається для прогнозування тенденції поширення психічних розладів.

**Мета роботи:** узагальнення даних, наявних у наукових дослідженнях, стосовно поширеності симптомів депресії, тривоги, посттравматичного стресового розладу та інших форм психологічного стресу серед населення під час пандемії COVID-19.

**Матеріали та методи:** аналіз наукових статей, наявних у вільному доступі на платформах PubMed, Web of Science, стосовно психічного здоров'я населення під час пандемії COVID-19

**Результати:** за даними міжнародних наукових досліджень, проведених у проміжок часу з грудня 2019 року, по жовтень 2021 року, виявлені високі показники симптомів тривоги (від 6% до 50%), депресії (від 14% до 48%), посттравматичного стресового розладу (від 7% до 53%), психологічного стресу (від 34% до 38%) та стрес (від 8% до 81%) серед населення, під час пандемії COVID-19, у Китаї, Іспанії, Італії, Ірані, США, Туреччині, Непалі та Данії. При цьому було доведено, що факторами ризику, пов'язаними з певним рівнем стресу, є жіноча стать, молодша вікова група ( $\leq 40$  років), наявність будь яких хронічних та психіатричних захворювань. При аналізі досліджень, на коректність статистичних даних впливало те, що у деяких статтях серед вибірки досліджуваних були учасники з балами нижче порогового значення (симптоми гострого стресу від легкого до важкого ступеня), у той час як до інших досліджень включалися лише учасники з симптомами стресу від помірного до важкого ступеня. Що стосується впливу COVID-19 на психічне благополуччя та функціонування сім'ї, то це питання не було широко проаналізовано, але попередні дослідження показали, що наявність раніше задокументованих психічних станів (синдром дефіциту уваги з гіперактивністю, біполярні розлади, депресія, тривога, шизофренія та інше) у одного з членів сім'ї, істотно впливає на появу психічних розладів у всіх оточуючих, в умовах щоденної карантинної ізоляції.

**Висновки:** період пандемії COVID-19 пов'язаний з дуже високим рівнем психологічного стресу, який у багатьох країнах відповідає порогу клінічної значущості. Пом'якшення впливу COVID-19 на психічне здоров'я, шляхом підсилення психіатричної допомоги, людям з вже наявними психічними розладами, та психологічної допомоги різним категоріям населення, є міжнародним пріоритетом охорони здоров'я. Слід зауважити, що при оцінці психологічних наслідків спалаху коронавірусної інфекції потрібно враховувати тривалість психіатричних симптомів, оскільки гострі реакції на стресові або травматичні події іноді мають захисний характер і несуть еволюційне значення.

**Ключові слова:** пандемія, психічне здоров'я, депресія, тривога

## **ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ У ХВОРИХ НА МОЗКОВИЙ ІШЕМІЧНИЙ ІНСУЛЬТ У РАНЬОМУ ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ EFFECTIVENESS OF REHABILITATION MEASURES IN PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE IN THE EARLY RECOVERY PERIOD**

Рунчева Катерина Андріївна

Runcheva K. A.,

Науковий керівник: завідувач кафедри нервових хвороб, д. мед.н., проф. Козьолкін Олександр Анатолійович

Scientific adviser: prof. Kozyolkin O.A., D.Med.Sc.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра нервових хвороб

**Актуальність:** ГПМК є основною проблемою сучасної ангіоневрології внаслідок неухильного зростання захворюваності та негативного впливу на якість життя. Щороку реєструють понад 20 млн. випадків інсульту. Наявність цукрового діабету 2 типу (ЦД2) підвищує ризик розвитку інсульту в 2-6 разів.

**Мета дослідження:** дослідити ефективність реабілітаційних заходів у хворих на мозковий ішемічний інсульт (МІІ) в ранньому відновному періоді в залежності від наявності ЦД 2 типу.

**Матеріали та методи:** в клініці нервових хвороб ЗДМУ було обстежено 39 пацієнтів з МІІ в ранньому відновному періоді захворювання. Середній вік досліджуваних склав  $59,9 \pm 9,6$  років. Пацієнти були поділені на 2 групи: основна група і порівняльна. Основну групу спостереження склали пацієнти з МІІ і ЦД2 - 19 осіб, середній вік  $61,9 \pm 8,2$  років, з них жінки – 5,0 (26%) і чоловіки – 14,0 (74%), а порівняльна група – 20 хворих з МІІ без ЦД2, середній вік  $58,1 \pm 10,6$  з них чоловіки -14,0 (70%) та жінки – 6,0 (30%). Всім хворим проводилось детальне клініко-неврологічне дослідження з оцінкою ступеня тяжкості інсульту за шкалою NIHSS та за модифікованою шкалою Ренкіна (mRS). Для встановлення міжгрупових відмінностей застосовували критерій Манна-Уїтні. Достовірним статистичним значенням вважалось при  $p < 0,05$ .

**Результати:** проведена порівняльна оцінка клінічного перебігу МІІ у хворих з наявністю ЦД2 і без ЦД2. Пацієнти з ЦД2 мали більш виражений неврологічний дефіцит як під час госпіталізації, так і на момент виписки зі стаціонару. При оцінці тяжкості інсульту з використання шкали NIHSS на момент надходження до відділення реабілітації в групі хворих з ЦД2 були відмічені більш високі бали ( $6,6 \pm 2,9$ , проти  $4,4 \pm 2,6$ ,  $p < 0,05$ ). Середні бали по mRS також більш високі спостерігалися у основній групі ( $2,9 \pm 0,7$ , проти  $2,3 \pm 0,7$ ,  $p < 0,05$ ). Усім хворим проводилось комплексне реабілітаційне лікування згідно з сучасними протоколами. Після проведення курсу реабілітації були наступні показники за шкалою NIHSS: основна група  $5,1 \pm 2,7$ , порівняльна група  $3,0 \pm 2,3$  бали ( $p < 0,05$ ). У динаміці раннього відновного періоду середній сумарний бал за mRS достовірно зменшився, у хворих основної групи на  $2,6 \pm 0,7$ , у групі порівняння на  $1,7 \pm 0,7$  ( $p < 0,01$ ).

**Висновки:** проведене нами дослідження свідчить про те, що ЦД2 негативно впливає на перебіг раннього відновного періоду у хворих на МІІ та зменшує ефективність комплексних реабілітаційних заходів.

**Ключові слова:** реабілітаційні заходи, мозковий ішемічний інсульт, ранній відновний період, ЦД 2 типу.

## **ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ КОМПРЕСІЙНОГО ПЕРЕЛОМУ ХРЕБТА. МАЛОІНВАЗИВНІ ТРАНСПЕДИКУЛЯРНІ ОПЕРАЦІЇ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК) INNOVATIVE METHODS TREATMENT OF COMPRESSION SPINAL FRACTURE. MINIMALLY INVASIVE TRANSPEDICULAR OPERATIONS (CASE REPORT)**

Модестов Олександр Ігорович, Буй Марина Миколаївна

Modestov O.I., Bui M.M.  
Науковий керівники. к.мед.н. Тончев Михайло Дмитрович.  
Scientific adviser: Tonchev M.D., PhD, MD.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра нервових хвороб з нейрохірургією та медичною генетикою.

**Вступ:** Компресійний перелом хребця – травма, при якій тіло хребця набуває клиновидної форми, сплющується та руйнується, що може бути причиною низки ускладнень: больовий синдром, пошкодження спинного мозку та спинномозкових корінців. Сьогодні проблема ефективного лікування компресійного перелому хребта актуальна у зв'язку із урбанізацією, техногенними і природними катастрофами, ДТП, виробничими і побутовими травмами. За даними МОЗ щорічно травми хребта реєструється в 100 осіб на 1 млн. населення, серед загальних травм опорно-рухового апарату компресійний перелом хребта займає 5-7%. В структурі даної патології: поперековий відділ – 53%, шийний - 23%, грудний - 22%, крижовий - 2% від загальної кількості випадків.

**Історія хвороби:** Хвора Т., 23 роки, захворіла 2 місяці тому, після побутової травми, одразу за медичною допомогою не зверталася, скаржиться на дискомфорт, біль ПКВХ, загальну слабкість.

**Обстеження:** Об'єктивно (06.02.22) загальний стан хворої середньої тяжкості (сила болю за АШБ 9б., за шкалою СРОТ 5б.). Неврологічний статус: свідомість ясна(ШКГ=15б.), доступна контакту, виконує інструкції, орієнтована, очні щілини, зіниці D=S, фотореакції збережені, лице симетричне, окомоторика не порушена, слух, ковтання, фонація, мова не порушені, СПР з рук та ніг D=S, середньої жвавості, м'язова сила D=S(5б.), м'язовий тонус збережений, менінгіальні ознаки (-), гіпестезія правої Н/К, ПНП, ПКП з інтенцією. КТ/МРТ: патологічний компресійний перелом тіла L4 хребця із зниженням висоти у передніх відділах до 7 мм, сагітальний розмір хребтового каналу звужений до 10 мм.

**Лікування:** 07.02.22 виконано перкутанна, транспедикулярна стабілізація L2-S1 системою «UNX». Хід операції: ЕТН. Положення лежачи на животі. Оброблення «Бетадіном» тричі, під контролем ЕОП, з розріз шкіри до 3х см в проекції коренів дужок, малоінвазивно заведено гвинти в тіла L2-3, L5-S1 білатерально. Під контролем ЕОП вмонтовано транспедикулокорпоральну систему. Ушивання рани. Асептична пов'язка.

**Результати:** В результаті проведеного лікування стан хворої покращився, на 2 добу після операції почала вставати з ліжка з підтримуючим корсетом, наявний післяопераційний біль, що відіференційований від початкового болю (За АШБ - 3б., за СРОТ 1б).

Неврологічний статус 08.02.22: відповідний попередньому 06.02.22 (розладів чутливості не виявлено, в позі Ромберга хитка). Пацієнтка готується до виписки і подальшої реабілітації.

**Обговорення:** Транспедикулярна операція – сучасний малоінвазивний метод у лікуванні компресійного перелому хребта, рецидивних дискових грижах, остеохондрозі, сколіозі 3-4 ступеню, спонділолітезі, стенозі хребтового каналу. На відміну від відкритих операцій, мають переваги: мінімальна травматизація та час реабілітаційних заходів, низький рівень післяопераційного болю, зниження частоти інфекційних ускладнень і мінімальної крововтрати, кращий функціональний, косметичний і найбільш швидкий результат, що зумовлює мінімальну тривалість часу перебування хворого в стаціонарі.

## ВПЛИВ ПАНДЕМІЙ ТА ЕПІДЕМІЙ НА ЛЮДЕЙ ЯКІ МАЮТЬ ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ THE IMPACT OF PANDEMICS AND EPIDEMICS ON PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS

Янушевська Ярослава Вікторівна  
Yanushevskaya Y.V.  
Науковий керівник: асистент кафедри Глухова Олена Іллівна  
Scientific adviser: Glukhova O. I.  
Донецький національний медичний університет  
м. Лиман, Україна  
Кафедра епідеміології та інфекційних хвороб

**Актуальність:** ступінь ризику зараження різними інфекціям, осіб із тяжкими психічними розладами (ПР), чітко не встановлено, однак, розумно припустити, що такий ризик вищий, ніж у населення в цілому, через можливий поганий догляд за собою, неадекватне розуміння серйозності ситуації або побічні ефекти психотропних препаратів.

**Мета роботи:** проаналізувати вплив пандемій та епідемій на психічне здоров'я людей із преморбідними психічними розладами.

**Матеріали та методи:** опрацьовано та проаналізовано дані наукових статей, опублікованих на платформах PubMed, Web of Science, Embase, PsycINFO

**Результати:** страх перед хворобою, гостра нестача ресурсів, соціальна ізоляція, та багато інших факторів сприятимуть підвищенню ризику ПР та поведінкових розладів. У багатьох країнах, з початком будь якої пандемії, починається перенаправлення медичних ресурсів з різних відділень, у тому числі психіатричних. Вразливі групи населення, пацієнти з проблемами психічного здоров'я, страждають від

змін у медичній системі, а також від змін в системі громадського транспорту, інфраструктури, та від соціальної ізоляції і самотності. У лютому минулого року ННС випустила набір рекомендацій щодо стандартизації ведення пацієнтів із тяжкими ПР під час спалаху COVID-19. В ході ряду досліджень було встановлено, що люди з раніше існуючими ПР повідомляли про посилення симптомів через погіршення доступу до медичних послуг з початку пандемії. Стали звичайним явищем ранньої виписки з психіатричних відділень та припинення очної психіатричної допомоги. У статтях повідомлялося про посилення вразливості у людей з розладами харчової поведінки, розладами аутистичного спектру, деменцією, порушеннями інтелекту та розвитку.

Телемедицина стала ефективною альтернативою надання психіатричної допомоги під час глобальної пандемії COVID-19, коли особисті відвідування неможливі. Однак усвідомлення нерівності у доступі до технологій бідніших верств населення, у країнах з низьким та середнім рівнем доходу, може вплинути на їх впровадження

**Висновки:** будь яка пандемія та епідемія може викликати порушення регуляції системи стресу, що може сприяти розвитку чи загостренню ПР. Люди похилого віку піддаються особливо високому ризику важкого перебігу COVID-19, яке пов'язане з психічним здоров'ям, оскільки у них вже є деяке зниження когнітивних функцій. Адаптація психіатричної допомоги з причин посилення інфекційного контролю могла завдати шкоди людям, чиє лікування було скорочено або які знаходилися на самоті в лікарнях. Системи охорони здоров'я повинні передбачати зростання незадоволених потреб у галузі психічного здоров'я, у цих уразливих груп, та сприяти адаптації, що скорочує розрив у доступі до медичної допомоги.

**Ключові слова:** тривожні розлади, депресія та розлади настрою, психіатрія, пандемія

## ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПРОФІЛЬ ПАЦІЄНТІВ З ЕСТЕТИЧНИМ СТОМАТОЛОГІЧНИМ ДЕФЕКТОМ PSYCHOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS WITH ASTHETIC DENTAL DEFECT

Євтушок Владислав Вікторович, Єнгаличев Тимур Равільович, Свирида Олександр Сергійович  
Yevtushok V.V., Yengalychev T.R., Svyryda O.S.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Скрипніков А.М.

Scientific adviser: prof. Skrypnikov A.M., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

**Актуальність:** У стоматологічній практиці нерідко зустрічаються випадки, коли пацієнт скаржиться на естетичний стоматологічний дефект, який не підтверджується об'єктивними показниками. Відомо, що сприйняття власного тіла безпосередньо пов'язано з психопатологічними особливостями особистості, однак це питання не є достатньо висвітленим з точки зору естетичної стоматології. Досі невідомо чи є психологічні особливості в осіб, що мають клінічний естетичний дефект чи суб'єктивно висловлюють скарги. Хоча дослідження цього аспекту може поліпшити якість надання стоматологічної допомоги та підвищити шанси отримання оптимального результату лікування і рівень задоволеності пацієнтів.

**Мета роботи:** оцінити психологічні особливості пацієнтів, що скаржиться на стоматологічний естетичний дефект.

**Матеріали та методи:** Нами було обстежено 50 осіб жіночої та чоловічої статі зі скаргами на естетичний дефект ротової порожнини. Усіх обстежуваних було оцінено згідно з PES/WES індексом, згідно з яким їх було розподілено на 2 групи: група 1 – 25 осіб з об'єктивним естетичним дефектом, група 2 – 25 осіб з відсутністю об'єктивних ознак. Для оцінки психологічного профілю нами було використано короткий симптоматичний опитувальник (BSI-53). Статистична обробка даних проводилася з використанням EZR 1.43 за Т-критерієм для непов'язаних вибірок.

**Результати:** Нами було встановлено, що пацієнти групи 1 порівняно з групою 2 мали статистично значуще нижчі показники за шкалами соматизації ( $4,32 \pm 2,11$  проти  $9,06 \pm 1,56$ ,  $p=0,003$ ), obsесивно-компульсивних проявів ( $6,71 \pm 1,89$  проти  $11,38 \pm 1,26$ ,  $p=0,017$ ) та інтерперсональної чутливості ( $6,63 \pm 1,37$  проти  $8,38 \pm 1,59$ ,  $p=0,032$ ). При цьому статистичних відмінностей за рівнями депресії, тривоги, фобічності, параноїдних ідеї, ворожості та психотизму не виявлено. Загальний індекс тяжкості був на підвищеному рівні в обох групах без значущих відмінностей між ними ( $1,96 \pm 0,17$  проти  $2,04 \pm 0,13$ ,  $p=0,626$ ). Рівень вираженості позитивних симптомів ( $48,67 \pm 4,23$  проти  $40,63 \pm 3,69$ ,  $p=0,007$ ) був більшим у групі 2 порівняно з групою 1, в той час як значення індексу дистресу позитивних симптомів ( $2,34 \pm 0,082$  проти  $2,11 \pm 0,012$ ,  $p=0,033$ ) навпаки було вищим у групі 1 проти групи 2.

**Висновки:** Таким чином можна зробити висновок, що особи зі скаргами на естетичний дефект ротової порожнини в залежності від його об'єктивної клінічної картини супроводжується психологічними змінами пацієнта. Зокрема, для пацієнтів, які об'єктивно не мають ознак стоматологічного естетичного дефекту характерні підвищені рівні соматизації, obsесивно-компульсивних проявів та міжособистісної чутливості, і, як наслідок, більш виражених психопатологічних симптомів. Поряд з цим варто зауважити, що рівень дистресу при цьому вищий в осіб з наявним об'єктивним естетичним дефектом.

**Ключові слова:** Естетика, психологічний профіль, стоматологічний дефект, BSI-53, PES/WES.



**SECTION OF CLINICAL MEDICINE #4 (SURGERY, ONCOLOGY, OPHTHALMOLOGY,  
OTOLARYNGOLOGY, RADIOLOGY, UROLOGY)  
СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №4 (ХІРУРГІЯ, ОНКОЛОГІЯ, ОФТАЛЬМОЛОГІЯ,  
ОТОЛАРИНГОЛОГІЯ, РАДІОЛОГІЯ, УРОЛОГІЯ)**

**INFORMATIVITY OF THERMOMETRIC INDICATORS OF THE ANTERIOR ABDOMINAL WALL  
FOR DIAGNOSIS OF LOCAL WOUND COMPLICATIONS**

Дондик Денис Вадимович, Гонжак Богдан Ігорович  
Dondik D.V., Gonzhak B.I.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Драбовський Віталій Сергійович  
Scientific adviser; assoc.prof. Drabovskiy V.S., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра хірургії №3

**Topicality:** Inguinal hernia (IH) - the most common type of abdominal hernia, developing in 27% of men and 3% of women. More than 20 million inguinal hernioplasties are performed annually in the world. The current level of development of thermometric devices increases their relevance for monitoring the effectiveness of surgical treatment, predicting early postoperative complications with knowledge of individual thermometric features of different topographic and anatomical areas of the anterior abdominal wall (AAW).

**The purpose of the work:** To study the dependence of local thermometric parameters of the anterior abdominal wall on anatomical and physiological features during the planning of hernioplasty.

**Materials and methods:** The work is based on the analysis of the results of planning surgical treatment of 74 patients who were hospitalized for planned surgery for IH - the main group, and 68 patients without it from 2018 to 2019. Measurements of local temperature (t) were performed using a remote infrared thermometer, placing the device sensor 2 sm. from the surface of the selected landmarks of symmetrical areas (point 1 - the upper access pole, p.2 - area above the hernia protrusion (center of the surgical wound), p.3 - near the root wickets (in men) and suprapubic area in women (lower pole of the surgical wound), p.4-2 sm. above the center of the line of surgical access towards the navel, p.5 - a similar opposite point towards the inguinal fold.

**Results:** In the analysis of local t of AAW in IH above the protrusion, the local t was on average 0.2-0.4°C lower than on the opposite side in men and women, which suggested a violation of microcirculation in the area and above the area of the hernia defect. Directly male patients in the area of the spermatic cord from the IH - local t was lower by 0.7-1.0°C. In women, this difference was slightly other - 0.3-0.5°C downward. The temperature of male patients, measured at the point above the scrotum, was lower by 0.8-1.1°C. These data show that the hernial protrusion compresses the vessels leading to the testicle, and this can disrupt its normal blood supply. Thermometric data in p.4 is slightly lower than others, which in comparison with the clinical characteristics of AAW allows us to make assumptions about the dependence of local t on the level of subcutaneous fat.

**Conclusions:** Patients with IH and overdeveloped subcutaneous fat, have decrease in the local t zone of surgery was found, which indicates a violation of the microcirculation of soft tissues of the heart and may have a negative impact on wound healing. The parameters of the background and local t symmetric points of the postoperative wound and comparing them with the opposite thermosymmetric areas are more likely to diagnose local wound complications. Decreased temperature of the spermatic cord of male patients with IH indicates a violation of microcirculation in these structures.

**Key words:** Abdominal wall, local temperatures, inguinal hernia

**PYOGENIC FUSOBACTERIUM NECROPHORUM LIVER ABSCESS IN A YOUNG MAN: CASE  
REPORT**

Gaizauskaite G., Gudaityte L.  
Scientific adviser: Prof. Simutis G., PhD, MD.  
Vilnius University  
Vilnius, Lithuania  
Faculty of Medicine

**Introduction:** The amount of liver abscess cases are declining worldwide, nevertheless, left untreated this disease most often is fatal. We present a rare case of Fusobacterium necrophorum infected liver abscess in a young man which was complicated with bilateral pneumonia and hydrothorax.

**Case history:** 22 year old man was hospitalized due to febrile fever (39°C), abdominal pain in the right upper quadrant and malaise. His fever began 19 days before hospitalisation, 7 days before hospitalisation he presented with abdominal pain. At that time routine blood tests were not informative. 1 day before the

hospitalisation repeated blood tests showed leukocytosis  $25 \times 10^9/l$  and high CRP (C - reactive protein)  $>220$  mg/l. Due to worsening condition patient was sent to the hospital. Patient has no chronic diseases.

**Examination (pathological changes):** On arrival patient was examined by an abdominal surgeon. CRP was even higher at 325,1 mg/l. Abdominal ultrasound showed hepatomegaly (198 mm) and a S7 hypoechogenic non homogenous 77x60 mm lesion. Patient was diagnosed with liver abscess. Microbiological examination of drained abscess pus showed that the infectious agent was *Fusobacterium necrophorum*. On the 4<sup>th</sup> day of hospitalisation patient complained of shortness of breath. Oxygen saturation was 75%, arterial blood gas showed pO<sub>2</sub> 42,3 mmHg. Chest X-ray revealed bilateral basal pneumonia and hydrothorax.

**Treatment/results:** On the second day of hospitalisation patients liver abscess was drained percutaneously with ultrasound control, on local anaesthesia. 15 ml of pus was acquired. 14 Fr pig-tail drain was left for further draining. Patient was started on intravenous Amoxiclav 1,2 g/d and Metronidazolium 0,5 g/d, 3 times per day. Two days later patient was treated with oxygen therapy and diuretics due to pneumonia and hydrothorax.

**Differential diagnosis/discussion:** Early diagnosis of pyogenic liver abscess is complicated because the symptoms in the beginning of the disease are non-specific. Most often pyogenic liver abscess is a complication of other abdominal infections for instance cholecystitis, cholelithiasis, acute appendicitis, diverticulitis. Infection can also originate from other sources such as the lungs, urinary tract or the heart. Most often pyogenic liver abscess is caused by *Klebsiella pneumoniae* and *Escherichia coli*. In our case we identified *Fusobacterium necrophorum*, which can also cause such infections as pharyngitis, meningitis, pericarditis and various site abscesses. Percutaneous drainage is the first line treatment for single liver abscesses. Our case was complicated by the spread of infection to the lungs, which required additional treatment with antibiotics and oxygen therapy.

**Keywords:** liver abscess, complications, pneumonia, hydrothorax

## ERCP FEATURES IN PATIENTS WITH CHOLEDOCHOLITHIASIS AND JUXTAPAPILLARY DIVERTICULA

### ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ЕРХПГ У ПАЦІЄНТІВ З ХОЛЕДОХОЛІТІАЗОМ ТА ЮКСТАПАПІЛЯРНИМИ ДИВЕРТИКУЛАМИ

Pratsiuk Bohdana Yuriyivna, Michno Julia Oleksandrivna  
Працюк Богдана Юріївна, Міхно Юлія Олександрівна  
Scientific advisor: Assoc. Prof. Dolzhkovyi Serhii Viktorovich, PhD  
Науковий керівник: к.мед.н., доц. Должковий С.В.  
Poltava State Medical University  
Poltava, Ukraine  
Department of Surgery#2

**Introduction:** Duodenal diverticula are relatively very common pathology. Their main localization is in the upper horizontal part of the duodenum (62%). According to available data, in 88-90% of all cases have an asymptomatic clinical course. However, presence of a diverticulum near the big duodenal papilla can significantly complicate transpapillary endoscopic interventions.

This study aimed to analyze the influence of juxtapapillary diverticula presence on the results of minimally invasive treatment of patients with choledocholithiasis.

**Materials and methods:** 121 patients were enrolled in the study. They were treated at the center of thoracoabdominal surgery of Municipal Enterprise "Poltava Regional Clinical Hospital of Poltava Regional Council" during 2020-2021. There were 57 men and 64 women. The average age of patients was  $57.3 \pm 16.54$  years. All patients underwent endoscopic interventions on account of choledocholithiasis. Presence of juxtapapillary diverticula was observed in 16 patients (group I), and only in 2 cases diverticula were found before duodenoscopy procedure in thoracoabdominal surgery center. Group II included 105 patients without diverticula in the periampullary area.

**Results:** The duration of common bile duct cannulation in group I was  $10.8 \pm 1.43$  minutes, which was 27% longer than in group II ( $8.5 \pm 1.93$  minutes). "Two guidewire" technique was used for two patients of group I and 4 patients of group II. Over all duration of the intervention was also longer for patients from group I compared with group II ( $36.2 \pm 6.05$  minutes and  $31.4 \pm 5.73$  minutes respectively). Precut papillotomy was performed in 3 (18.8%) cases from group I and 7 (6.7%) from group II. Cannulation of common bile duct was not possible in one case in group I and 4 cases in group II (6.25% and 3.8%, accordingly). ERCP-associated pancreatitis occurred in one case from group I and three cases in group II (6.25% and 2.9% respectively). All of the cases had mild clinical course. Two patients (1.9%) from group II developed bleeding during the procedure, which required endoscopic hemostasis, while in group I bleeding was not observed.

**Conclusions:** Juxtapapillary diverticula complicate proper implementation of endoscopic transpapillary interventions due to contravention of normal anatomical structure in the area of major duodenal papilla. Treatment of this category of patients requires usage of technically complex techniques for cannulation or papillotomy more frequently.

**Key words:** ERCP, juxtapapillary diverticula, choledocholithiasis

## INFRARED RADIATION IN THE MANAGEMENT OF MUSCULOSKELETAL CONDITIONS AND CHRONIC PAIN: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Stavros Tsakopoulos, Christos Tsagkaris, Andreas S. Papazoglou, Anna Eleftheriades, Stavros Tsakopoulos, Dimitrios V. Moysidis and Mihnea Alexandru Gaman

Scientific advisor: Mihnea Alexandru Gaman, MD, Clinical Instructor

Novel Global Community Educational Foundation, Hebersham, NSW, Australia

University of Crete, Faculty of Medicine, Heraklion, Greece

Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

**Introduction:** Infrared radiation (IR) is a promising complementary treatment for musculoskeletal conditions and chronic pain. In knee osteoarthritis, fibromyalgia, chronic low back pain, chronic myofascial syndrome, sacroiliitis and Gulf War Illness, infrared therapy (IT) has been associated with a decrease in chronic pain in the short or middle term. IT has also been associated with clinical and perceptual improvement in chronic pain related psychosomatic symptoms, e.g., fatigue and insomnia. By means of a systematic review and meta-analysis, we evaluated the use of infrared radiation in the management of musculoskeletal conditions and chronic pain.

**Methods:** PubMed-MEDLINE, Scopus and Cochrane Library–Cochrane Central Register of Controlled Trials were systematically searched until December 20th, 2021. The literature search yielded 233 relevant records. Following titles/abstracts screening, 42 full-texts were evaluated.

**Results:** As per inclusion/exclusion criteria, 15 publications were included and screened. Several studies described its effects on humans: 3 studies focused on osteoarthritis, 4 studies on fibromyalgia and 7 encompassed a wider range of diseases (ankylosing spondylitis, recovery from sport injuries, myofascial pain syndrome). Our meta-analysis primarily concerned the differentiation observed in the visual analogue scale (VAS) of pain as reported by 575 patients suffering from musculoskeletal disorders treated with IT. The pooled mean difference between control and experimental group differences was equal to 0.83/10, 95% CI: 0.34 to 1.31, suggesting a significantly greater decrease of the VAS in the intervention group. Quantitative analysis was performed about the post-intervention effect of IT on the Fibromyalgia Impact Questionnaire (FiQ) score in 206 patients suffering from fibromyalgia. The pooled mean difference between control and experimental group differences was equal to 7.22%, 95% CI: 0.64 to 13.80, suggesting a significantly greater decrease of the FiQ in the intervention group. Nevertheless, IT has failed to facilitate muscle recovery following athletic injuries.

**Conclusion:** There is a dire need for large scale clinical studies evaluating IR in the context of specific clinical conditions, in order to validate its efficacy and expand its clinical applications.

**Keywords:** orthopedics, musculoskeletal diseases, infrared therapy, physiotherapy, chronic pain, osteoarthritis, fibromyalgia

## ПНЕВМОТОРАКС ЯК УСКЛАДНЕННЯ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ PNEUMOTHORAX AS COVID-19 COMPLICATION

Койнаш Сергій Олександрович, Болюх Віталій Володимирович

Koynash S.O., Boliukh V.V.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Должковий Сергій Вікторович

Scientific adviser: Assoc. Prof. Dolzhkovyi S.V. PhD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра хірургії №2

**Актуальність:** Лікування пацієнтів з SARS COVID-19 без перебільшення є одним з найбільших викликів для систем охорони здоров'я у XXI столітті. Клінічний даного перебіг захворювання облігатно асоційований з ураженням дихальної системи. Незважаючи на те, що спектр ускладнень з боку органів дихання при COVID-19, які потребують хірургічного лікування, не є широким, адекватний менеджмент цієї категорії пацієнтів може виявитися досить складним завданням.

**Метою роботи:** було проаналізувати особливості клінічного перебігу та результати лікування пацієнтів з пневмотораксом, який виник після захворювання на COVID-19.

**Матеріали та методи:** Протягом 2021-2022 років до відділення торакальної хірургії та центру торакоабдоменальної хірургії КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР» було госпіталізовано 7 пацієнтів, у яких перебіг COVID-19 був ускладнений розвитком пневмотораксу. З них 4 чоловіка та 3 жінки. Вік пацієнтів коливався в межах 49-64 років. Часовий проміжок від встановлення діагнозу COVID-19 до госпіталізації складав 12-36 днів (медіана 24 доби). На момент госпіталізації до ПЛПР-тест у всіх пацієнтів був негативним. Один з пацієнтів хворів на хронічне обструктивне захворювання легень та був курцем, у одного пацієнта констатовано наявність бульозної хвороби, у 5-ти інших будь-якої патології органів дихання за винятком захворювання на COVID-19 в анамнезі не було.

**Результати:** Правобічний пневмоторакс діагностовано у 4 пацієнтів, лівобічний — у 3-х, при чому у 5-ти пацієнтів спостерігали гідропневмоторакс. Рідинний компонент був представлений ексудатом, об'єм якого коливався в межах 85-180 мл. Згідно результатів комп'ютерної томографії у всіх хворих були наявні ознаки пульмоніту (симптом «матового скла») з загальним об'ємом ураження легеневої тканини від 32 до 84% (медіана 61%) та пневмофіброзу (у 5 хворих). Тривалість дренивання плевральної порожнини складала від 5 до 16 діб (медіана – 10 діб), інших хірургічних втручань з метою лікування пневмотораксу не проводилося.

**Висновки:** Таким чином, пневмоторакс можна вважати одним з одним із специфічних хоча й не досить частих ускладнень COVID-19, патогенез якого може бути пов'язаний із втратою пружності легеневої тканини. Тривалість дренивання плевральної порожнини у даної категорії пацієнтів є більш тривалою в порівнянні із хворими з спонтанним пневмотораксом.

**Ключові слова:** пневмоторакс, COVID-19, ускладнення.

## ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ШКАЛ ДЛЯ ОЦІНКИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ РУБЦІВ COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF SCALES FOR EVALUATION OF POSTOPERATIVE SCARS

Дондик Денис Вадимович

Dondik D.V.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Драбовський Віталій Сергійович

Scientific adviser; assoc.prof. Drabovskiy V.S., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургії №3

**Актуальність:** патологічні післяопераційні (п/о) рубці завдають фізичний та психологічний дискомфорт мільйонам людей у світі, впливаючи на їхній рівень якості життя. Об'єктивна кількісна та якісна оцінка стану п/о рубців проводиться за допомогою колориметрів, кутометрів, дюриметрів, ультразвукових сканерів, лазерної доплерівської флуорометрії, які є переважно у спеціалізованих центрах. Натомість у щоденній клінічній практиці моніторинг стану рубців здійснюють за допомогою суб'єктивних шкал.

**Мета роботи:** порівняти суб'єктивні можливості шкал для оцінки п/о рубців.

**Матеріали та методи:** в основу роботи покладений порівняльний аналіз суб'єктивних характеристик базових шкал та їх модифікацій для оцінки п/о рубців що використовуються в практичній медицині з аналізом коефіцієнтів внутрішньої сталості (КВС) та узгодженості оцінок експертів (КУО).

**Результати:** найбільш відома та широко вживана шкала для оцінки п/о рубців - Ванкуверська (T.Sullivan та ін.,1990), Вона включає в себе оцінку 4-х параметрів: васкуляризацію, висоту/товщину, еластичність та пігментацію. Чим вища оцінка, тим гірший стан рубця. Перша її модифікація (Baryza,1995) включала додавання нової категорії «змішаної пігментації», КУО=0,81. В 2000 році B.Nedelec запропонував додати до неї ще дві ознаки: біль та свербіж, з оцінкою за візуальною аналоговою шкалою (ВАШ), КУО=0,8. Наступна модифікація (Forbes-Duchart, 2007) вмістила в себе кольорову модифікацію градації компоненту васкуляризації.

У 1997р. Е.К. Yeong та співавтор запропонована Сіетлівська шкала, в якій оцінювали характер поверхні рубця, товщину, висоту його меж із значеннями від -1 до 4. КУО=0,85-0,97. Згідно Гамільтонської шкали (Crowe, 1998) – надавалась оцінка характеру поверхні рубця, товщині, кольору, васкуляризації від 0 до 14 балів, КУО=0,73-0,76.

Манчестерська шкала оцінки рубців (Beausang та ін.,1998) має на увазі оцінку 5-ти параметрів: кольору (відхилення від навколишньої шкіри), текстури (матова/блискуча), рельєфу відносно оточуючої шкіри (від однакового до келоїду), щільності (від нормальної до твердої) і зміщення навколишніх тканин. КУО=0,87.

Шкала оцінки рубців Stony Brook (Singer, 2007) включає оцінку низки параметрів по двійковій системі (0 або 1 бал). Загальна оцінка становить від 0 (найгірший вид) до 5 балів (відмінний стан).

Шкала POSAS (Draaijers, 2004) передбачає оцінку рубця не тільки лікарем, а й пацієнтом. Вона складається з 2-х функціональних частин: 5 ознак оцінює лікар (колір, пігментація, товщина, рельєф, еластичність) 6 ознак (колір, товщина, рельєф, щільність, біль, свербіж) характеризує пацієнт за ВАШ від 1 до 10. В модифікації даної шкали Van de Car (2005) додано параметр розростання рубця за межі рани. без змін КВС 0,76 та 0,86 відповідно.

**Висновки:** усі проаналізовані шкали прості у використанні та не потребують додаткової підготовки. Ванкуверська, POSAS, манчестерська та сіетлівська шкали мають більший КУО, що дозволяє їх частіше рекомендувати для оцінки п/о рубців.

**Ключові слова:** п/о рубець, шкали, VSS.

## СИНДРОМ КАНАЛУ ЗАП'ЯСТКА – ДЕЯКІ АСПЕКТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ CARPAL TUNNEL SYNDROME – SOME ASPECTS OF CONSERVATIVE TREATMENT

Харченко Тетяна Миколаївна  
Kharchenko T.M.

Науковий керівник: к. мед. н, доц. Павленко Світлана Миколаївна  
Scientific adviser: assoc. prof. Pavlenko S.M., PhD, MD  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра дитячої хірургії з травматологією та ортопедією

**Актуальність:** синдром карпального каналу – симптомокомплекс, що виникає унаслідок стискання серединного нерву та сухожилків згиначів у ділянці зап'ястка. Причинами розвитку можуть бути: травма дистального відділу променевої кістки, кисті або зап'ястку, іноді системні, а також професійні захворювання. Синдром карпального каналу може стати причиною тривалої втрати працездатності.

**Мета роботи:** порівняти ефективність схем медикаментозної терапії у лікуванні синдрому карпального каналу.

**Матеріали та методи:** протягом 2020-2021 років спостерігали 21 пацієнта з післятравматичним синдромом карпального каналу. З них: жінок – 17, чоловіків – 4. За віком: 30-39 років - 2 пацієнта, 40-49 – 11, 50-59 – 7, 60-69 – 1. У 8 пацієнтів синдром виник після перелому дистального відділу променевої кістки за типом Колеса. Друга група пацієнтів – 11 чоловік, що мали консолидований перелом променевої кістки у «типовому» місці. У 2-х хворих – синдром розвинувся унаслідок забою променево-зап'ясткового суглобу. Хворим проводилась рентгенографія, нейроміографія.

**Результати:** у першій групі пацієнтів проведена ревізія гіпсової пов'язки з контрольним оглядом через добу. У 4-х пацієнтів зникли набряк і парестезії у ділянці 1-3 пальців кисті, у 4-х – набряк і парестезії зберігалися. Їм була проведена заміна гіпсової пов'язки з фіксацією променево-зап'ясткового суглобу з меншим кутом флексії і послідовним рентгенконтролем. У пацієнтів із забоем променево-зап'ясткового суглобу для фіксації застосовували ортопедичні ортези. За обсягом медикаментозного та фізіотерапевтичного лікування пацієнти були розподілені на 3 групи: 1 – отримували фізіотерапевтичне лікування у поєднанні з НПЗЗ, вазопротекторами, аплікаціями з гепариновою маззю. Покращення наступало після 9-ї процедури, динаміка наступала через 28 днів. 2 група пацієнтів – отримувала фізіотерапевтичне лікування, вводився додатково дексаметазон у канал зап'ястку 1 раз на тиждень на протязі 2-4 тижнів. Покращення наступало після 1-ї ін'єкції дексаметазону на 3-4 добу, після 2-ї блокади на другому тижні лікування покращення наступало до кінця строку спостереження. Стабільний стан реконвалісценції наступав у середньому через 20-25 днів. У 3 групі проводилось фізіолікування, ЛФК за схемою, одноразове підзв'язкове введення дексаметазону, карборутин, препарати, що покращують мікроциркуляцію і метаболізм, регенерацію нервових волокон периферичної нервової системи та препарати з групи прегабалінів. У цій групі стабілізація стану наступала через 16-18 днів.

**Висновки:** найбільш ефективною є медикаментозна терапія, яка враховує усі ланки патогенетичного процесу, скорочує строки непрацездатності, прискорює процес одужання, дає можливість обійтися без оперативного втручання.

2. Основним методом лікування тяжкого ступеня синдрому карпального каналу залишається оперативний, але медикаментозна терапія дає позитивний результат при реабілітації пацієнтів.

**Ключові слова:** синдром карпального каналу, серединний нерв.

## РИНОЦЕРЕБРАЛЬНИЙ МУКОРОМІКОЗ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК) RHINOCEREBRAL MUCOROMYCOSIS (CLINICAL CASE)

Кравцова Катерина Павлівна  
Kravtsova K.

Науковий керівник: к. мед. н Лобурець Андрій Валерійович  
Scientific adviser: Loburets A. V, PhD, MD  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра оториноларингології з офтальмологією

**Вступ:** риноцеребральний мукоромікоз (РЦМ) – грибкова інфекція, яка характеризується некротичним ураженням порожнини носа та навколосових пазух, піднебіння, з високим рівнем летальності. Як правило виникає у пацієнтів з цукровим діабетом або/та з послабленим імунітетом на фоні SARS-CoV-2.

**Історія хвороби:** пацієнтка 53-х років, госпіталізована ургентно. Скарги на: оніміння в ділянці лівої половини обличчя, утруднення носового дихання, неможливість відкриття лівого ока, головний біль, загальну слабкість. Анамнез: тиждень тому перебувала на лікуванні в інфекційному відділенні з діагнозом SARS-CoV-2.

**Обстеження (патологічні зміни):** ЗАК-підвищення рівня RBC, WBC, ШОЕ; біохімічний аналіз крові: підвищення сечовини креатиніну, глюкози. Загальний стан пацієнтки важкий. Риноскопично: ліворуч – тотальний некроз слизової оболонки носа, в хрящовому відділі носової перегородки (НП) перфорація, в носових ходах слизово-геморагічні кірки, праворуч – ознаки запалення. Фарингоскопія: некротична деструкція лівої половини твердого піднебіння. На КТ ознаки ексудативного лівобічного гемісинуситу, запальна інфільтрація зовнішніх м'яких тканин, дисциркуляторна енцефалопатія. Офтальмологічний статус: екзофтальм, відсутність рухів очного яблука, птоз. Неврологічний статус: обличчя асиметричне, офтальмоплегія зліва, парез лицьового нерва за периферичним типом. Мікроскопія матеріалу з носа: довгі нитки міцелію; з піднебіння: розгалуджений міцелій, характерний для Мукор, Gr+ округлої форми клітини грибів роду *Candida*; спорангієності з спорангіями на різній стадії розвитку.

**Клінічний діагноз:** «Гострий вторинний некротичний полісинусит з ураженням слизової оболонки м'якого та твердого піднебіння зліва. Мукоромікоз, риноцеребральна форма. Вторинна краніальна полінейропатія ліворуч з повною офтальмоплегією та прозоплегією. Цукровий діабет II тип.»

**Лікування:** ендоназальна ендоскопічна максилеоетмоїдотомія ліворуч. Конхотомія середньої та нижньої носових раковин ліворуч. Некректомія. Консервативне лікування: Ітраконазол 200 мг 1 р/д, Амфотерицин В 50 мг 1 р/д, Вориконазол 200 мг 2 р/д.

**Обговорення:** стан ендоскопічної картини в порожнині носа корелював з рівнем глюкози крові, спостерігалось покращення самопочуття після стабілізації рівня глюкози та погіршення на фоні гіперглікемії. РЦМ - мультидисциплінарне захворювання, що суттєво впливає на інші органи і системи, отже адекватна діагностика фактично неможлива при роботі лише спеціаліста ЛОР профілю. При підозрі у пацієнта РЦМ необхідно є верифікація збудника бактеріологічним методом (оптимальним середовищем для росту мукора є рідка середа Сабуро). РЦМ часто з'являється на фоні цукрового діабету, а в останні роки і SARS-CoV-2, тому підходи до лікування повинні враховувати необхідність першочергової терапії цих захворювань. На нашу думку, одним з пускових механізмів при РЦМ асоційованому з SARS-CoV-2 може бути тривале використання кортикостероїдів, які впливають на метаболізм глюкози та можуть викликати зниження імунного захисту організму.

**Ключові слова:** мукоромікоз, грибковий риносинусит, амфотерицин В, протигрибкова терапія, діагностика мукороза.

## **ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ ТА ІНСОМНІЇ З РЕСПІРАТОРНИМ ДИСТРЕС-СИНДРОМОМ У ХВОРИХ НА COVID-19**

### **THE INTERCONNECTION OF COGNITIVE IMPAIRMENTS WITH RESPIRATORY DISRESS SYNDROME COVID-19 PATIENTS**

Фам Туан Ань, Куйовда Юлія Андріївна, Охота Роман Вікторович, Карташов Ростислав Романович.  
Pham T. A., Kuiuovda Y. A., Okhota R.V., Kartashov R.R.

Науковий керівник: асистент Бодулев Олексій Юрійович.

Scientific adviser: assistant Boduliev O.Y.

Полтавський державний медичний університет

М. Полтава, Україна

Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії

**Актуальність:** Гостра респіраторна вірусна хвороба COVID-19 має найрізноманітніші прояви, захворювання є політропним, тобто вражає практично всі органи та системи організму. Одним із синдромів, який потребує негайної корекції у хворих на COVID-19 є респіраторний дистрес – синдром, який може мати класичний перебіг, так і безсимптомний у вигляді «щасливої гіпоксії». Але на фоні РДС не слід забувати про супутні патології та ускладнення, особливо про ураження мозку, про що свідчать когнітивні порушення та розвиток інсомнії, тобто про комбінований характер, а саме вплив самого вірусу на головний мозок, та розвиток гіпоксії. За даними досліджень у Великій Британії, рівень інсомнії зріс у 1,5 рази під час перебігу COVID-19, що може призводити до погіршення якості життя та стану пацієнтів, особливо у психологічному плані, а також може сприяти розвитку когнітивних порушень.

**Мета роботи:** Було проведено анкетування у 167 хворих, яким було поставлено діагноз: Гостра респіраторна хвороба COVID -19 на основі ПЛР теста. Метою роботи стало дослідження взаємозв'язку розвитку та ступені когнітивних порушень, інсомнією та РДС у пацієнтів з COVID-19.

**Матеріали та методи:** Хворих було поділено на групи за типом респіраторної підтримки, серед них 69 (41,3%) на оксигенотерапії зволоженням киснем на лицевій масці та 60 (35,9%) на неінвазивній вентиляції (NIV), за контрольну групу було взято 38 (22,8%) хворих без кисневої підтримки з середнім перебігом тяжкості. Серед пацієнтів було 79 жінок (47,3%), 88 чоловіків (52,7%). Кореляційний зв'язок між AIS та MMSE становить 0,2 (слабкий позитивний), між AIS та респіраторною підтримкою 0,3 (слабкий позитивний), кореляція між MMSE та респіраторною підтримкою 0,3 (слабкий позитивний).

**Висновки:** Таким чином, спостерігається слабка кореляція між ступенем тяжкості респіраторних порушень та інсомнією і когнітивною дисфункцією, Окрім того, виявляється слабкий зв'язок між порушенням сну та когнітивних процесів, що свідчить про неспецифічне ураження мозку.

**Ключові слова:** AIS, MMSE, РДС, COVID-19, інсомнія, оксигенотерапія, когнітивні порушення.

**ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ ГЕМОСТАЗУ І РІВЕНЬ ПРОКАЛЬЦИТОНІНУ ЯК МАРКЕРИ ТЯЖКОСТІ ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРОЮ РЕСПІРАТОРНОЮ ВІРУСНОЮ ХВОРОБОЮ - COVID-19 НА ФОНІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ**  
**SOME INDICATORS OF HEMOSTASIS AND LEVEL OF PROCALCITONIN AS MARKERS OF SEVERITY OF THE DISEASE'S COURSE IN PATIENTS WITH ACUTE RESPIRATORY VIRAL DISEASE - COVID-19 WITH COMORBIDITY OF DIABETES MELLITUS**

Фам Туан Ань  
Pham T.A.

Науковий керівник: асистент Іваницька Тетяна Анатоліївна., к.мед.н., доц. Петров Євген Євгенович  
Scientific adviser: assistant Ivanytska T.A. MD., assoc. prof. Petrov Ye.Ye., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра Пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)

**Актуальність:** захворюваність на гостру респіраторну вірусну хворобу COVID-19 в світі неупинно зростає. Цукровий діабет (ЦД) визнано однією з основних коморбідних патологій, що сприяють тяжкому перебігу та несприятливому прогнозу при даній інфекційній хворобі. Припускають, що такий розвиток подій пов'язаний з порушенням балансу між системою коагуляції та фібринолізу, яке збільшує ймовірність тромбоемболій у цих пацієнтів. Останнє зумовлює подальше ретельне вивчення деяких показників гемостазу. Викликає зацікавленість і з'ясування ролі прокальцитоніну як маркера тяжкості перебігу та прогнозування летальності не лише в умовах ізольованої коронавірусної хвороби, але й при наявності супутнього ЦД.

**Мета роботи:** дослідити та проаналізувати зміни деяких показників системи гемостазу та прокальцитоніну, визначити взаємозв'язок (асоціацію) між рівнем D-димеру, тромбоцитів, прокальцитоніну та показниками госпіталізації і несприятливим прогнозом у пацієнтів з гострою респіраторною вірусною хворобою - COVID-19 при наявності ЦД та за його відсутності.

**Матеріали і методи:** був проведений аналіз 102 історій хвороб пацієнтів з гострою респіраторною вірусною хворобою COVID-19 (середній вік  $69,5 \pm 8,98$  років), які перебували на лікуванні в КП «3-я міська клінічна лікарня Полтавської міської ради». З метою порівняння сформовано дві групи: основна (44 пацієнта з супутнім ЦД) та група зіставлення (58 хворих без наявності ЦД). Гендерно-вікова структура груп суттєво не відрізнялась. Оцінку отриманих даних проводили за допомогою загальноприйнятих статистичних методів.

**Результати:** показник D-димеру в обох групах значно перевищував референтні значення. В основній групі він склав  $8,6 \pm 1,6$  мг/л, що було достовірно вище ( $p=0,017$ ), ніж в групі зіставлення ( $7,1 \pm 2,9$  мг/л). Рівень тромбоцитів серед пацієнтів основної групи був нижчим ( $216 \pm 75,1 \times 10^9$  проти  $242 \pm 84,6 \times 10^9$ ) проте різниця не мала належного рівня достовірності ( $p=0,26$ ). Слід відмітити, що тромбоцитопенія на фоні високого D-димеру асоціювалась з летальністю. Прокальцитонін в групі пацієнтів з ЦД був підвищеним ( $2,8 \pm 0,95$  нг/мл) порівняно з групою зіставлення ( $1,17 \pm 1,06$  нг/мл) ( $p=0,03$ ). Відсоток хворих, госпіталізованих в палати інтенсивної терапії, серед пацієнтів з коморбідним ЦД значно перевищив цей показник в групі зіставлення (65% проти 47%). Рівень смертності у хворих основної групи був достовірно вищим у порівнянні з групою зіставлення ( $p=0,022$ ). Був встановлений сильний прямий зв'язок між показниками D-димеру, прокальцитоніну та смертністю ( $r=0,72$ , та  $r=0,75$ , відповідно).

**Висновок:** визначення рівня D-димеру, тромбоцитів, прокальцитоніну є надійними параметрами для оцінки тяжкості перебігу захворювання та прогнозування смертності у хворих на COVID-19, особливо в умовах поєднання з ЦД. Наявність цієї коморбідної патології значно обтяжує перебіг та прогноз у хворих на гостру респіраторну вірусну хворобу COVID-19.

**Ключові слова:** гостра респіраторна вірусна хвороба COVID-19, цукровий діабет, прокальцитонін, D-димер, тромбоцити.

**МІНІМАЛЬНО ІНВАЗИВНЕ ЛІКУВАННЯ ДВОБІЧНОГО ЕМФІЕМАТОЗНОГО ПІЄЛОНЕФРИТУ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)**  
**MINIMALLY INVASIVE TREATMENT OF BILATERAL EMPHYSEMATIC PYELONEPHRITIS (CASE REPORT)**

Рогожинська Олександра Олегівна  
Rohozhynska O.O.  
Науковий керівник: ас. Савченко Роман Борисович  
Scientific adviser: asst. Savchenko R.B.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра урології з судовою медициною

**Вступ:** на відміну від гострого пієлонефриту з виділенням газу у хворих на цукровий діабет емфізематозний пієлонефрит розвивається на тлі інфаркту нирки з некрозом та нагноєнням. У 90% випадків пов'язують із неконтрольованим цукровим діабетом. Під час лікування перевага віддається активній хірургічній тактиці. При консервативному лікуванні летальність сягає 50%. При двосторонньому патологічному процесі у 80% випадків прогноз несприятливий.

**Історія хвороби:** хвора М., 40 років, госпіталізована зі скаргами на підвищення Т до 38°С, ниючий біль у животі, поперековій ділянці справа, нудоту, загальну слабкість, спрагу. Місяць тому лікувалась з приводу гнійного періодонтиту. Два тижні тому госпіталізована у районну лікарню з підозрою на кишкову непрохідність.

**Обстеження (патологічні зміни):** вперше виявлений цукровий діабет, I тип, глюкоза крові 19 ммоль/л. В крові: лейкоцити  $19 \times 10^3$ , фібриноген 6,33 г/л. В сечі: лейкоцити на  $\frac{1}{2}$  п/з. При УЗД обидві нирки збільшені, паренхіма потовщена, двобічна пієлоектазія, справа у середньо-верхньому сегменті неоднорідне утворення до 55 мм, містить газ. На КТ з контрастуванням обидві нирки збільшені, паренхіма потовщена, порушення кровопостачання та уродинаміки справа, неправильної форми вогнище деструкції з газоутворенням у середньо-верхньому сегменті, вогнище газу до 10 мм у верхньому сегменті правої нирки та серповидне вогнище газу у нижньому полюсі правої нирки.

**Лікування:** проведено дренування обох нирок зовнішніми катетерами-стентами, перкутанне дренування вогнища деструкції з газоутворенням у правій нирці катетером Foley 20Fr/Ch. Отримано 40 мл густого гною. Призначено меропенем в/в 1,0 х 3р., антикоагулянти, антиагреганти. Із гнійного вогнища аеробної м/флори не отримано, виділена Candida alb.  $10^4$  КУО/мл. Із сечі виділена E. coli  $10^3$  КУО/мл, чутлива до левофлоксацину. До лікування додали левофлоксацин в/в 500 мг х 2р., ітраконазол 100 мг х 2р. Зовнішні катетери-стенти видалені зліва на 5 добу, справа на 7 добу. Дренаж із гнійного вогнища видалений після припинення виділення гною. При контрольному обстеженні через місяць стан задовільний, загальний аналіз крові, сечі, рівень глюкози венозної крові на інсуліні нормалізувались. При УЗД порушення уродинаміки немає.

**Обговорення:** високоефективні методи візуалізації дозволяють своєчасно встановити діагноз, забезпечують ефективний моніторинг патологічного процесу, а мінімально інвазивні лікувальні технології за умов ефективної антибактеріальної терапії дозволяють зберегти нирку і життя хворого.

**Ключові слова:** емфізематозний пієлонефрит, діагностика, лікування.

## ВИБІР ОПЕРАТИВНОГО ДОСТУПУ В ХІРУРГІЇ МНОЖИННИХ І ФЛОТУЮЧИХ ПЕРЕЛОМІВ РЕБЕР

### SELECTION OF OPERATIVE ACCESS IN SURGERY OF MULTIPLE AND FLATING RIB FRACTURES

Верба Михайло Анатолійович  
Verba M.A.  
Науковий керівник: к.мед.н., доц. Превар Анатолій Петрович  
Scientific adviser: assoc. prof. Prevar A.P., PhD, MD.  
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова  
м. Вінниця, Україна  
Кафедра загальної хірургії

**Актуальність:** сучасні дані про роль пошкоджень скелета в патогенезі торакальної травми і в результаті лікування постраждалих змусили звернути особливу увагу на необхідність відновлення кісткового каркаса грудної клітки. Значний внесок в це внесли нові технології по стабілізації грудинно-реберного комплексу. На сьогодні пропонується досить широкий спектр оперативних доступів: від складних розрізів з великим сепаруванням м'яких тканин для забезпечення доступу до максимальної кількості пошкоджень до мініінвазивної фіксації ребер за допомогою шпиль під торакоскопичним контролем. До того ж відомо, що травматичність оперативного доступу не повинна перевищувати травматичність основного етапу хірургічного втручання. Все це диктує необхідність раціонального вибору оперативного доступу.

**Мета:** вибір оптимального доступу для виконання остеосинтезу ребер у постраждалих з тяжкою закритою травмою грудної клітки.

**Матеріали та методи:** проаналізовано результати оперативної фіксації ребер у 48-ми постраждалих із тяжкою травмою грудної клітки. У всіх пацієнтів були множинні переломи ребер, крім того у 23-х осіб були діагностовані флотуючі переломи з розвитком нестабільної грудної клітки. Всім



пацієнтам був проведений остеосинтез ребер за допомогою системи фіксації «Matrix Rib». Дослідження носило ретроспективний і проспективний характер. В ретроспективну частину увійшли 27 пацієнтів, яким остеосинтез ребер виконаний за допомогою традиційних розрізів уздовж міжреберних просторів. Проспективне дослідження полягало в доопераційному плануванні хірургічних доступів за допомогою спеціальних пристосувань, здійсненні розрізів через лінії переломів, а також в проведенні мініінвазивних способів операцій у 21 постраждалого.

**Результати:** була дана оцінка різним видам оперативного доступу, приведені їх якісні і кількісні характеристики. Статистично значного впливу будь-якого виду оперативного доступу на показники морбідності та летальності не виявлено. Проте у пацієнтів II групи за допомогою спеціальних технологій досягнуто зменшення довжини хірургічного розрізу, скорочення тривалості операції, відсутності необхідності в додаткових доступах.

**Висновок:** при плануванні оперативного доступу у пацієнтів з множинними і флотуючими переломами ребер повинні враховуватися локалізація, характер переломів, анатомо-топографічні особливості сусідніх органів, а також необхідність виконання внутрішньооплеуральних маніпуляцій. Головним принципом при виборі зони хірургічного розрізу є оптимальне співвідношення між адекватністю доступу, що дозволяє повноцінно провести основний етап операції, і мінімізацією операційної травми. Найкращі умови для виконання остеосинтезу ребер створює хірургічний доступ, що здійснюється в проекції ліній переломів, передбачуваних для відновлення ребер. Застосування спеціальних пристосувань дозволяє виконувати оперативну фіксацію відламків ребер через мініінвазивні доступи в різних областях грудної клітки.

**Ключові слова:** переломи ребер, остеосинтез ребер.

## **ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОВЕДЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ПЕРЕЛОМОМ ШИЙКИ СТЕГНА ТА ПІСЛЯ ТОТАЛЬНОГО ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА НА ДОМУ У РАМКАХ ПРОЄКТУ «ТИ МОЖЕШ ВСЕ!»**

### **EFFICIENCY OF REABILITATION PATIENTS WITH HIP FRACTURES AT HOME IN PROJECT “YOU CAN DO EVERYTHING!”**

Засенко Станіслав Віталійович  
Zasenko S.V.

Науковий керівник: ас. Шкурупій Олена Іванівна  
Scientific adviser: as. Shkurupiy O.I.

Полтавський Державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра фізичного виховання та здоров'я, фізичної терапії, ерготерапії з спортивною медициною та фізичною реабілітацією

**Актуальність:** Смертність серед пацієнтів з переломом шийки стегна у перший місяць досягає 10%, а протягом року – 36%. Близько 11% пацієнтів назавжди залишаються прикутими до ліжка, 16% необхідна довготривала реабілітація та 80% приречені пожиттєво користуватися допоміжними засобами пересування. Необхідність у хірургічному втручанні на кульшовому суглобі складає 1 на 1000 населення за рік, через що в Україні необхідно виконувати майже до 35000 таких операцій щорічно. При малоефективному консервативному лікуванні виникає питання про необхідність проведення ендопротезування кульшового суглоба (ЕКС) заради покращення функціональних можливостей ураженої суглобової ділянки. Стандартні програми фізичної реабілітації, що використовуються в медичних закладах, не мають достатньої ефективності, тому розробка і запровадження сучасних технологій фізичної реабілітації в процес відновлення людей похилого віку при ЕКС є найактуальнішою проблемою фізичної реабілітації.

**Мета роботи:** Проаналізувати ефективність реабілітаційних заходів на різних етапах відновлення пацієнтів після перелому шийки стегна та ЕКС.

**Матеріали та методи:** До роботи було залучено 85 пацієнтів в рамках проєкту «Ти можеш все!», розділені на 4 групи згідно етапів реабілітації. До першої групи було віднесено 20 пацієнтів, що становить 23,5 %, яким були проведені реабілітаційні заходи на ранньому етапі (до 6 місяців), до другої групи було включено 22 пацієнта (25,9%), які були на другому етапі реабілітації (від 6 до 12 місяців), в третій групі було 23 пацієнта (27,1%), яким було проведено реабілітаційні заходи вдома під час першого етапу та надалі було продовжено спостереження та реабілітація в умовах стаціонару, і четверта контрольна група, яка складалась з 20 пацієнтів (23,5%), яким не проводились ніякі заходи для відновлення. Для всіх пацієнтів були розроблені спеціальні щоденники спостереження, які заповнювались 1 раз на тиждень, та за необхідності частіше. Щоденник включає шкали: гоніометрія, MMT нижньої кінцівки, тест балансу Берга, індекс Barthel, Up&Go-TEST, тест з 6-хвилинною ходьбою, VAS.

**Результати:** Проаналізувавши щоденники хворих, виявилось, що найкращі показники у пацієнтів в третій групі, що свідчить про високу ефективність дотримання етапності реабілітації. Були отримані такі результати: гоніометрія (до реабілітації/після реабілітації), в першій групі: згинання 30°-40°/40°-60°,

розгинання – 5°-7°/17°-25°, відведення – 3°-5°/5°-20°; в другій групі: згинання – 40°-50°/50°-70°, розгинання – 8°-12°/15°-20°, відведення – 10°-15°/30°-35°; в третій групі: згинання – 30°-40°/80°-90°, розгинання – 5°-7°/25°-30°, відведення – 3°-5°/35°-40°; ВАШ (до реабілітації/після реабілітації) – в першій групі 9±3/4±2, в другій 7±4/6±2, в третій 9±4/3±3; ММТ нижньої кінцівки (до реабілітації/після реабілітації) - в першій групі 0-2/2-4, в другій 1-3/3-4, в третій 0-2/4-5; Берг (до реабілітації/після реабілітації) - в першій групі 14±3/51±5, в другій 36±7/41±4, в третій 12±6/47±8;

**Висновки:** Таким чином, пацієнти з другої групи показали найгірші результати, що свідчить про зниження ефективності відновлення через відстрочену реабілітацію, в той час, як пацієнти з першої групи продемонстрували здебільше позитивну динаміку, і найліпші результати показали хворі з 3 групи, що почали ранні реабілітаційні заходи та продовжили свою реабілітацію у стаціонарі.

**Ключові слова:** Фізична реабілітація, ендопротезування, перелом шийки стегна, відновлення, ерготерапія.

## АРГОСУЛЬФАН У ЛІКУВАННІ ТРОФІЧНИХ І ДІАБЕТИЧНИХ ВИРАЗОК НИЖНІХ КІНЦІВОК ARGOSULFAN IN THE TREATMENT OF TROPHIC AND DIABETIC ULCERS OF THE LOWER EXTREMITIES

Коробко Олександр Олександрович

Korobko O.O.

Науковий керівник к.мед.н. Шумейко І.А.

Scientific adviser: assoc. prof. Shumeiko Y.A. K.Med.Sc.

Полтавський Державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра загальної хірургії з доглядом за хворими

**Актуальність:** одним з альтернативних методів місцевого лікування трофічних виразок нижніх кінцівок різної етіології є призначення препарату Аргосульфан, що представляє собою 2% крем сульфатіазолу срібної солі. Встановлено, що сполука срібла з сульфаніламідними препаратами надають антибактеріальну дію, в кілька десятків разів потужніше, ніж один сульфаніламідний препарат. Аргосульфан має місцеву антимікробну дію, проявляючи широкий спектр дії по відношенню до грамнегативних і грампозитивних бактерій.

**Мета роботи:** підтвердити ефективність «Аргосульфана» у лікуванні трофічних та діабетичних виразок нижніх кінцівок, у хворих на цукровий діабет.

**Матеріали та методи дослідження:** дослідження проводилося на базі хірургічного відділення Полтавської ЦРЛ. Був проведений аналіз результатів лікування 22 пацієнтів з трофічними розлогами м'яких тканин різної локалізації і генезу, у яких в якості місцевого лікування застосовували Аргосульфан. Хворі у кількості 10 перебували в стаціонарі з приводу ускладнених форм діабетичної стопи (рани після лікування діабетичних флегмон і гангрена стоп), 11 хворих з трофічними виразками гомілок на фоні хронічної венозної недостатності з тривалістю існування від 3 до 5 років. Вік пацієнтів становив від 36 до 76 років. Кількість чоловіків 10 (43,1%), жінок 11 (56,9%).

**Результати та обговорення:** застосування аргосульфана в місцевому лікуванні трофічних виразок дозволило досягнути поліпшення перебігу раньового процесу у всіх хворих. Це проявлялося, в першу чергу, в зменшенні або зникненні больових відчуттів при перев'язках і поза ними, в очищенні раньового дефекту від некротичних тканин та появою зрілої грануляційної тканини і крайової епітелізації в області виразки після 10 діб лікування. У 10 хворих з хронічною венозною недостатністю нижніх кінцівок, а також відсутність або різке зниження зростання мікробних тіл (до 10<sup>2</sup> м.т.). У більшості випадків збудниками у цієї групи пацієнтів є *Staphylococcus aureus* - 78%, *Pseudomonas aeruginosa* - 13%, *Proteus vulgaris* - 9%. Використання аргосульфану у пацієнтів цієї групи сприяло до швидкого загоювання виразок (в середньому протягом 20-22 діб в залежності від глибини і просторостор дефекту) у 18 хворих і у 8 хворих дозволило підготувати трофічну виразку до пластичного закриття, на відміну від пацієнтів контрольної групи, де на відміну динаміка позитивного перебігу з боку ранового процесу була відзначена тільки на 30-32 добу.

**Висновки:** аргосульфан добре змішується з раньовим секретом і запобігає прилипанню марлевої пов'язки до раньової поверхні. Під час лікування препаратом спостерігається активізація процесів грануляції та епітелізації на раньовій поверхні. Аргосульфан добре переноситься хворими, під час лікування не виявлено жодного випадку місцевих або загальних алергічних реакцій. Аргосульфан 2% крем ефективно попереджує виникнення реінфекції в рані, завдяки широкому спектру антимікробної активності.

**Ключові слова:** трофічні, діабетичні виразки нижніх кінцівок, лікування, аргосульфан.

## ЕТАПНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФІЛАКТИКИ КОНТРАКТУР У ЛІКТЬОВОМУ СУГЛОБІ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ДИСТАЛЬНОГО МЕТАЕПІФІЗУ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ

## STAGE APPROACH TO PREVENTION OF CONTRACTURES IN THE ELBOW JOINT IN FRACTURES OF DISTAL SHOULDER METAPHYPHYSIS

Поліжак Микола Іванович

Polizhak M.I.

Науковий керівник: асистент Ковальов Олександр Сергійович, к. мед. н, доцент Пелипенко Олександр Васильович.

Scientific adviser: assis. prof. Kovalov O.S., assoc. prof. Pelypenko O.V., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра дитячої хірургії з травматологією та ортопедією

**Актуальність:** ліктьовий суглоб найбільш схильний до ускладнень при лікуванні травм цієї ділянки. Переломи дистального метаепіфізу плечової кістки становлять 0,5-3,0% від усіх переломів кісток скелета у дорослого населення.

Невиконання комплексу лікувальних заходів при ушкодженні навколосуглобових структур ліктьового суглобу є причиною розвитку контрактури суглобу різного ступеня у 18-85% постраждалих.

Більше 30% хворих з контрактурами потребують оперативного втручання і мають показання до визначення групи інвалідності.

**Мета роботи:** визначити причини виникнення контрактур ліктьового суглобу після переломів дистального відділу плечової кістки, вдосконалити рекомендації з профілактики контрактур суглобу.

**Матеріали і методи:** проаналізовані результати лікування 30 хворих, що лікувались з переломами дистального метаепіфізу плечової кістки з контрактурами ліктьового суглобу.

Переважаю це були жінки найбільш працездатного віку. За класифікацією АО пошкодження розподілились: тип А – 3, тип В – 12, тип С – 15. Хворим виконано накістковий металоостеосинтез у перший тиждень після травми. Післяопераційний період коливався від 6 місяців до 2 років. У більшості випадків визначено наявність згинальної контрактури – 61%. При визначенні причин розвитку контрактур враховували етапність реабілітаційного періоду: Інтраопераційний. Ранній післяопераційний. Віддалений післяопераційний. Для визначення подальшого плану лікування використовували клінічні дані, шкалу клініки Мейо, УЗД дослідження та дані ЯМРТ.

**Результати:** ускладнення пов'язані з недоліками реабілітаційного періоду на першому етапі відмічені у 10 випадках.

Ефективність другого періоду медичної реабілітації мала як ятрогенні, так і пацієнтзалежні особливості. На третьому періоді реабілітації відновлення функції залежало від дисциплінованого виконання чітко визначених дій пацієнта.

**Висновки:** помилки інтраопераційного періоду повинні бути усунені у найближчі терміни після хірургічного втручання. Відмова від активної хірургічної корекції недосконалого остеосинтезу сприяє розвитку інвалідизуючих наслідків лікування.

Серед заходів раннього післяопераційного періоду слід відмовитись від застосування фізіопроцедур для профілактики гетеротопічної осифікації.

На етапі післяопераційного періоду медичний контроль та поточна корекція рухового режиму повинна проводитись не рідше 1 разу на тиждень.

**Ключові слова:** перелом дистального відділу плечової кістки, контрактура ліктьового суглобу.

## ЗАСТОСУВАННЯ УДАРНО-ХВИЛЬОВОЇ ТЕРАПІЇ (УХВ) ПРИ ХВОРОБІ НОТТА (СТЕНОЗУЮЧИЙ ЛІГАМЕНТИТ) ТА КОНТРАКТУРІ ДЮПЮІТРЕНА (ДОЛОННИЙ ФІБРОМАТОЗ) APPLICATION OF UVT IN NOTT'S DISEASE (STENOTIC LIGAMENTITIS) AND DUPUITREN'S CONTRACTURE (PALMAR FIBROMATOSIS)

Мудра А.О.

Mudra A.O.

Науковий керівник: Ас. Кафедри Шкурупій О.І.

Scientific adviser: Assistant Shkurupii O.I.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава,Україна

Кафедра фізичного виховання і здоров'я, фізичної терапії, ерготерапії з спортивною медициною та фізичною реабілітацією.

**Актуальність:** важливою складовою опорно-рухового апарату людини є руки, а особливо кисті, які дають здатність людині виконувати різні види навантажень починаючи з повсякденної роботи, закінчуючи фізичними навантаженнями. Кисті – це один з найчутливіших ділянок людського тіла, які включають до 27 кісточок і утворюють 19 суглобів. Захворювання сухожиль і кисті- це велика група захворювань, яка включає стенозуючий лігаментит, контрактуру Дюпюїтрена та синдром карпального каналу. Прогресування даних захворювань призводить до порушення функціональної здатності кисті,

що призводить до обмеження мобільності пальців кисті, деформації суглобів кисті, появу больового синдрому та втрату чутливості.

**Мета роботи:** дослідити ефективність впливу Ударно-хвильової терапії(УХТ) при захворюваннях сухожилля і апоневрозу кисті. Динаміку змін на рентгенографії, УЗД та клінічній симптоматиці і загальному стані пацієнтів.

**Матеріали та методи:** для дослідження було відібрано 8 пацієнтів на базі КП «ОКПВЛД ПОР». Пацієнтів було поділено на 2 групи I група (4 пацієнти) -які отримували на базі комплексної терапії УХТ в поєднанні з електрофорезом з лідазою. II група (4 пацієнти) - які на базі комплексної терапії отримували лише ЛФК з масажем.

**Результати:** після збору скарг, проведення об'єктивного обстеження хворих, аналізу рухових функцій у суглобах кисті, дослідження чутливості, було доведено, що пацієнти з I, які отримували комбіноване лікування разом з УХТ в поєднанні з електрофорезом- не виявляли скарг на порушення мобільності у ділянці кисті, відсутність больового синдрому та дискомфорту, внаслідок чого їх працездатність у повсякденному житті була відновлена. Пацієнти з II групи продемонстрували менш позитивну динаміку у відновленні мобільності суглобів кисті, та виявляли скарги на скутість рухів і болісність під час натискування на сухожилля пальців. Також результати були оцінені за шкалою QuickDASH, де у 1 групи в середньому -11 балів, у 2 групи – 15 балів.

**Висновки:** таким чином, результати дослідження свідчать про позитивну динаміку у пацієнтів 1 групи, які мали комплексне лікування з УХТ та електрофорезом, що дало можливість зробити висновок та перевагу комплексного лікування з використанням УХТ при хворобі Нотта та контрактурі Дюпюїтрена.

**Ключові слова:** УХ, мобільність суглобів кисті, апоневроз, деформація, контрактура, лігаментит.

## **ВПЛИВ ПРОБІОТИКІВ НА МІКРОБНИЙ ПРОФІЛЬ ПІДНЕБІННИХ МИГДАЛИКІВ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ТОНЗИЛІТІ**

### **THE INFLUENCE OF PROBIOTICS ON THE MICROBIAL PROFILE OF THE PALATINE TONSILS IN CHRONIC TONSILITIS**

Рошко Юлія Володимирівна, Наурызбеков Богдан

Roshko J.V, Naurzbekov B.

Науков. керівники: к. мед. н., доц. Зачепило С. В., к. біол. н., доц. Полянська В. П.

Scientific advisers: assoc. prof. Zachepylo S.V., PhD, MD, assoc. prof. Polyanska V.P. PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра оториноларингології з офтальмологією, кафедра мікробіології, вірусології та імунології

**Актуальність:** захворюваність на хронічний тонзиліт займає провідне місце в інфекційній патології ЛОР-органів, що складає від 22 до 40% серед усіх хронічних отоларингологічних нозологій. Конверсія механізмів колонізаційної резистентності мікробіоценозу піднебінних мигдаликів призводить до дисбіозу у даному біотопі і створює умови для розвитку інфекційного процесу та імунного дисбалансу, клінічними проявами яких є персистуючий перебіг запальних процесів, перехід запалення в хронічну форму, часті загострення, низька ефективність традиційної терапії. Застосування антибіотиків і антисептиків на тлі дисбіотичних порушень не завжди є доцільним та обґрунтованим. Тому, актуальним є застосування біологічних чинників, направлених на відновлення нормоценозу.

**Мета роботи:** дослідження клінічної та мікробіологічної ефективності застосування пробіотиків у лікуванні хронічного тонзиліту.

**Матеріали та методи:** в дослідженні приймали участь 26 пацієнти з компенсованою формою хронічного неспецифічного тонзиліту у віці від 18 до 45 років. Для лікування застосовували бактеріальний компонент: *Bacillus subtilis*, *Bacillus licheniformis*, *Bacillus amyloliquefaciens*, *Bacillus pumilus*, *Bacillus megaterium* в концентрації (кількості)  $1 \times 10^6$  КУО / ml (мл) та комплекс ферментів бактерій роду *Bacillus*. Ефективність лікування оцінювалася за клінічними, фарингоскопічними та мікробіологічними показниками до та на 10 день від початку лікування

**Результати:** одержані результати свідчать про зменшення вираженості симптомів по завершенню курсу лікування бактеріальним компонентом *Bacillus subtilis*, *Bacillus licheniformis*, *Bacillus amyloliquefaciens*, *Bacillus pumilus*, *Bacillus megaterium*, максимальна мінімізація скарг відмічалася до 10 дня лікування. За даних умов орофарингоскопія показала у 91% пацієнтів позитивні зміни місцевих ознак: зникнення казеозно-гнійного вмісту лакун піднебінних мигдаликів та значне послаблення явища лімфаденіту. Визначення мікробного складу піднебінних мигдаликів після лікування показало ерадикацію *Streptococcus ruogenes* у 71% пацієнтів та повну ерадикацію *Streptococcus pneumoniae* і *Enterococcus faecalis*, *Escherichia coli*. В умовах повної ерадикації патогенів, або зниження їх концентрації, кількісні показники представників нормальної мікрофлори мали тенденцію до зростання, що відповідало бактеріологічному навантаженню, характерному для даного біотопу в нормі.

**Висновки:** пробіотики в якості монотерапії хронічного тонзиліту забезпечили стійкий клінічний ефект. Пробіотики продемонстрували селективну антагоністичну активність по відношенню до основних

збудників хронічного тонзиліту. Під дією пробіотиків відбувалася нормалізація аутохтонної мікрофлори піднебінних мигдаликів, що сприяло відновленню мікороекології даного біотопу.

### **МІНІІНВАЗИВНЕ ЛІКУВАННЯ ВАРИКОЗНИХ ВЕН НИЖНІХ КІНЦІВОК: ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНІ УСКЛАДНЕННЯ ТА ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ MINIMUM INVASIVE TREATMENT OF LOWER LIMBS VARICOSE VEINS: POSTOPERATIVE COMPLICATIONS AND PATIENT QUALITY ASSESSMENT**

Джугань Євгеній Сергійович

Dzhugan E. S.

Науковий керівник: асистент Городова-Андрєєва Тамара Валеріанівна, д. мед. н., проф. Ляховський Віталій Іванович

Scientific adviser: assistant Gorodova-Andreeva T. V., prof. Liakhovskiy V. I., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

Кафедра хірургії №1

**Актуальність:** основними сучасними підходами до хірургічного лікування варикозної хвороби вен нижніх кінцівок є застосування ендовазальної термічної абляції у поєднанні з мініінвазивними та склерозуючими методами. Розробка та удосконалення нових підходів до термічної та склерозуючої абляції та судин мають за мету досягти незворотної оклюзії варикозних вен, за умови максимального зниження травматизму таких маніпуляцій.

**Мета дослідження:** провести аналіз виникнення ускладнень та оцінити якість життя при виконанні мініінвазивних методів лікування варикозних вен нижніх кінцівок у ранньому та пізньому післяопераційних періодах.

**Об'єкти та методи дослідження:** для проведення дослідження методом випадкової вибірки вибрані 60 пацієнтів, які оперовані в 2020 році у відділенні хірургії судин КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР». У цих хворих спостерігалось варикозне розширення підшкірних вен нижніх кінцівок із явищами хронічної венозної недостатності С<sub>2</sub>-С<sub>3</sub>. Усім їм проведено хірургічні втручання із застосуванням лазерного універсального коагулятора «Ліка-хірург». У передопераційному періоді усім їм виконане клініко-лабораторне обстеження та ультразвукове кольорове ангіосканування (УЗКАС) нижніх кінцівок та тазу. Виділено дві групи дослідження. У I групу включили 30 осіб (26 (86,7%) жінок і 4 (13,3%) чоловіків, середній вік становив 45,6±5,12 років), яким виконана ендовенозна лазерна коагуляція (ЕВЛК) стовбуру малої чи великої підшкірних та недостатніх перфорантних вен з мініфлебектомією невеликих притоків. У II групу включені також 30 хворих (25 (83,3%) жінок та 5 (16,7%) чоловіків, середній вік – 47,2±4,96 років), яким проведена ЕВЛК стовбуру малої чи великої підшкірних, недостатніх перфорантних вен та великих притоків, але без виконання мініфлебектомії притоків.

**Результати та обговорення:** за результатами проведеного обстеження на 7 добу післяопераційного періоду біль спостерігався у всіх хворих обох груп. Однак, у осіб I групи він у середньому тривав 3,4±2,03, а у II – 1,9±1,58 доби (p<0,05). Його інтенсивність за 10-бальною шкалою у I групі у середньому становив 5,6±1,87, а у II – 3,2±1,54 бали (p<0,05). Клінічні прояви гострих підшкірних флебітів зустрічалися у 2 (6,7%) пацієнтів I та у 1 (3,3%) – II груп. Підшкірні гематоми спостерігалися у 14 (46,7%) осіб I та у 6 (20,0%) – II груп, тоді як парестезії зустрічалися у 2 (6,7%) пацієнтів I та не зустрічалися у хворих II груп. Локальну гіперпігментацію шкіри по ходу облітерованих підшкірних вен спостерігали у 2 (6,7%) хворих I та у 2 (6,7%) – II груп. Підшкірних флебітів у пацієнтів обох груп не відмічено, Рецидив варикозу у пацієнтів I групи не спостерігали, а у II – відмічено у 3 (10%). Оцінили якість життя хворі I групи на: задовільно 2 (6,7%), добре 16 (53,3%), відмінно 12 (40%), а пацієнти II групи – 3 (10%), 10 (33,3%), 17 (56,7%) відповідно.

**Висновки:** кращі результати мініінвазивного лікування варикозного розширення вен нижніх кінцівок, крім виникнення рецидиву варикозу, отримані у пацієнтів II групи.

**Ключові слова:** варикоз вен, мініінвазивне лікування, ендовенозна лазерна коагуляція, ускладнення, оцінка якості життя.

### **НУТРИТИВНА ПІДТРИМКА ПАЦІЄНТІВ ПРИ ЛАПАРОСКОПІЧНИХ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЙ**

### **NUTRITIONAL SUPPORT OF PATIENTS DURING LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMIES**

Приходько Євгеній Сергійович

Prikhodko Y.S.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Іоффе Олександр Юлійович, к.мед.н., доц. Стеценко Олександр Павлович, к.мед.н., асист. Кривопустов Микола Сергійович

Scientific adviser: prof. Ioffe O.Y. D.Med.Sc., assoc. prof. Stetsenko O.P., PhD, MD, Kryvopustov M.S PhD, MD.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,  
м. Київ, Україна  
Кафедра Загальної хірургії №2

**Актуальність:** аналізуючи проблеми сьогодення, а саме потребу пришвидшення відновлення після хірургічних втручань в рамках ERAS протоколів постають проблеми щодо нутритивної підтримки пацієнтів в періопераційному періоді. Під час пандемії ця тема більш актуальна тому, що збільшується потреба в зменшенні післяопераційних ліжко-днів, п/о больового, диспептичного синдромів. Базовими науковими розробками є протоколи ERAS, ESPEN (European society for clinical nutrition and metabolism) та ASPEN (American society of paraenteral and enteral nutrition)

**Мета роботи:** орієнтуючись на необхідність швидкого відновлення пацієнтів вирішено перевірити вплив періопераційної нутритивної підтримки для зменшення проявів п/о стресу, катаболічних явищ, диспептичного синдрому, п/о болю при різноманітних лапароскопічних операціях орієнтуючись на протоколи ERAS, ESPEN, ASPEN.

**Матеріали та методи:** на базі кафедри Загальної хірургії №2 НМУ ім. О.О. Богомольця опитано 166 пацієнтів яким виконали лапароскопічну холецистектомію(далі ЛХЕ) за схемою. Їх розподілено на дві групи: Дослідна (використали періопераційну нутритивну підтримку) та Контрольна (без періопераційної нутритивної підтримки) (див. додаток 1) та проаналізовано статистичні дані як: оцінка інтенсивності післяопераційного болю (за ВАШ), нудоту, здуття живота, відчуття спраги, голоду, загальної слабкості, наявність депресії у перші 24 години п/о.

Пацієнтам повідомлено про використання їх даних про лікування, опитування, отримано згоду. Статистичні підсумки зроблено на основі параметричних (Т-критерію Ст'юдента) та непараметричних методів, (В-критерію Вілкоксона). Отримані дані для кращого аналізу внесено до таблиці 1.

**Результати:** проаналізувавши отримані дані визначили, що в дослідній групі є статистично значуща відмінність за досліджуваними показниками. Зменшення інтенсивності болю в 2,5 рази. Диспептичні прояви: нудота/рвота з'являлась на 38,5% менше в дослідній групі, ніж в контрольній, здуття живота на 35%, відчуття голоду менше в 3 рази, відчуття спраги також менше в 3 рази, що також свідчить про раннє відновлення нормальної рухальної діяльності кишківника. Щодо загальноклінічних проявів відмічено, зменшення в 3 рази загальної слабкості, а депресії в 4 рази. В дослідній групі в 3 пацієнтів був стул, але ми не отримали достовірних даних, вірогідно розширення виборки змінить цей показник.

**Висновки:** отримані дані свідчать що, використання нутритивної підтримки в п/о періоді сприяє:

- 1) Зменшенню післяопераційного болю.
- 2) Зменшенню диспептичних проявів.
- 3) Відсутності післяопераційної депресії.
- 4) Ранній активації нормальної діяльності шлунково-кишкового тракту.

Можна зробити висновок, що нутритивна підтримка сприяє швидкому відновленню пацієнтів після оперативних втручань та може бути використана у рамках ERAS протоколів для пацієнтів яким планується ЛХЕ.

**Ключові слова:** ERAS, холецистектомія, загальна хірургія, нутритивна підтримка, депресія, післяопераційний біль.

Додаток 1 «Анкета для опитування»

Показник	Бали
Біль	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Нудота/рвота	Була не була
Здуття живота	Була не була
Відчуття голоду	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Відчуття спраги	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Відходження газів	Було не було
Наявність стулу	Було не було
Загальна слабкість	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Наявність депресії	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Таблиця 1 «Оцінка впливу періопераційної нутритивної підтримки у пацієнтів при ЛХЕ»

Показник	Контрольна група N=83	Дослідна група N=83	P
Біль	6,66 ± 1,41	2,87 ± 0,92	<0,001
Нудота/рвота	46(55,4%)/ 37(44,6%)	14(16,9%)/	<0,001

Була/не була		69(83,1%)	
Здуття живота Було/не було	38(45,8%)/ 45(54,2%)	9(10,8%)/ 74(89,2%)	0,008
Відчуття голоду	6,47 ±1,63	2,02 ±0,68	<0,001
Відчуття спраги	6,11 ±1,40	2,23 ±0,94	<0,001
Відходження газів Було/не було	11(13,2%)/ 72(86,8%)	55(66,2%)/ 28(33,7%)	<0,001
Наявність стулу Був/не був	0/83(100%)	3(3,61%)/ 80(96,3%)	0,081
Загальна слабкість	6,31 ±1,36	2,08 ±0,90	<0,001
Наявність депресії	5,45 ±1,21	1,36 ±0,73	<0,001

## SECTION OF ORTHOPEDIC DENTISTRY AND ORTHODONTICS СЕКЦІЯ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОДОНТІЇ

### КОРЕЛЯЦІЙНИЙ ЗВ'ЯЗОК БОЛЬОВОГО СИМПТОМУ З АНАТОМІЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА

#### CORRELATION RELATIONSHIP OF PAIN SYMPTOM WITH ANATOMICAL DISORDERS OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT

Ющенко Яна Олександрівна, Свирида Олександр Сергійович  
Yushchenko Ya.O., Svyryda O.S.

Наукові керівники: д. мед. н., проф. Новіков Вадим Михайлович, Коросташова Марія Анатоліївна  
Scientific advisers: prof. Novikov V.M. PhD, MD, MD; Korostashova M.A.

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології

**Актуальність:** відповідно даним літератури забезпеченні іннервації СНЩС беруть участь гілки вушно-скроневого, лицьового, глибокого скроневого та третьої гілки трійчастого нерву, а також гілки, що відходять від шийного симпатичного вузла та периваскулярних сплетінь, переважно скроневої артерії. Найбільш багатона судинно-нервові сплетення є біламінарна зона. Особливості іннервації зчленувань пояснюють ареал іррадіації болю, який супроводжує дисфункцію СНЩС, проте через недостатні знання анатомії доволі рідко є точним діагностичним критерієм.

**Мета роботи:** визначити поширеність та показники больового симптому при анатомічних внутрішньо-суглобових порушеннях скронево-нижньощелепного суглоба в динаміці.

**Матеріали та методи:** При виконанні дослідження було проведено загально клінічний огляд 57 пацієнтів віком  $49,6 \pm 17,3$  роки, які страждають на дисфункцію СНЩС. Пацієнти зверталися за допомогою до стоматолога із типовими скаргами, характерними для даної патології (клінічний індекс дисфункції (Helkimo M., 1976) – 1-4 бали (легкий ступінь). Для діагностики болю та функціональних порушень використовували анкетування. Визначали іррадіацію болю та встановлювали попередній діагноз, виходячи з отриманих даних. Анатомічні патології визначали за допомогою МРТ на апараті "Simens Magnetom Avanto" із потужність магнітного поля 1,5 Т виробництва фірми "Simens", Німеччина. На серії томограм описували форму суглобових голівок та їх можливі патологічні зміни. Кожен суглоб ретельно обстежували при закритому й відкритому роті. Обрана група пацієнтів мала МР ознаки передньої (31 пацієнт) або задньої дислокації з редукцією суглобових дисків (26 пацієнтів) та асиметричне положення суглобових голівок.

**Результати.** За результатами анкетування та загально клінічного обстеження визначено, що дисфункція СНЩС супроводжувалася наявністю больового симптому як при анатомічних (78,2%), так і при функціональних порушеннях (59,7%). Такі пацієнти відрізнялися підвищеною тривожністю й емоційністю. Визначаючи іррадіацію болю визначили, що при передніх дислокаціях з редукцією суглобових дисків хворі скаржилися на біль у суглобі (82,4%), біль у нижній губі (43,7%), її оніміння (15,6%), біль у жувальних м'язах (48,9%) та біль у підборідді (36,8%). Ці симптоми характерні для збудження нижньощелепного та жувального нервів. При задніх дислокаціях з редукцією хворі відмічали почуття закладеності у вусі (72,4%), відчуття пересипання піску (42,4%), локальний біль в суглобі (57,8%), біль з іррадіацією у середину вуха (36,1%), скроню (21,7%), передню стінку зовнішнього вухного ходу (16,3%) що є ознаками стиснення вушно-скроневого нерва.

**Висновки:** Больовий симптом характерний при анатомічних та функціональних порушеннях СНЩС. Іррадіація болю в певні ділянки може стати діагностичним критерієм визначення внутрішньо-суглобових патологій СНЩС.

**Ключові слова:** скронево-нижньощелепний суглоб, біль, внутрішньо-суглобові порушення.

### ПРАКТИЧНА РЕАЛІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИЧНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ТРИВИМІРНОЇ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ В ОРТОПЕДИЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ PRACTICAL REALIZATION OF DIAGNOSTIC POTENTIAL OF THREE-DIMENSIONAL VISUALIZATION IN ORTHOPEDIC

Охріменко Ірина Валеріївна, Охріменко Роман Юрійович, Кіндій Павло Дмитрович,  
Тертична Вікторія Ігорівна

Okhrimenko I.V., Okhrimenko R.Y., Kindiy P.D., Tertychna V.I.

Науковий керівник: д. мед. н., професор, завідувач кафедри Король Дмитро Михайлович,  
к.мед.н., доцент Кіндій Дмитро Данилович

Scientific adviser: prof. Korol D.M. D. Med. Sc., assoc.prof. Kindiy D.D. PhD, MD.



Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна  
Кафедра пропедевтики ортопедичної стоматології

**Актуальність:** в останнє десятиліття технології сканування об'єктів з одержанням віртуальної копії набули неабиякої розповсюдженості в таких галузях як географія, геодезія, архітектура та будівництво, машинобудування та археологія. З розробкою принципів наземної фотограмметрії пов'язане активне впровадження методу в медицину. Інформація щодо практичного застосування фотограмметрії у стоматологічній практиці є обмеженою та суперечливою. Перспективним напрямком дослідження є оцінка можливості проведення фотограмметрії голови і обличчя в умовах стоматологічного прийому з використанням звичайного смартфона.

**Матеріали та методи:** смартфон з функціонуючою камерою, ноутбук на операційній системі Windows, програмне забезпечення AgisoftPhotoscan, джерела інформації в мережі Інтернет і посібник користувача до відповідного програмного забезпечення.

**Результати:** експериментально доведена інформативність методу фотограмметрії для використання у лікувальній справі. Експериментально було винайдено оптимальний алгоритм зйомки й отримання моделей. Випробувані прийоми фотографування для подальшого створення 3D моделей обличчя і сформульовані правила фотографування для отримання максимально якісних моделей: зйомка повинна відбуватися у добре освітленому приміщенні; кількість відблисків у кадрі має бути мінімальною, для кращої якості - нульовою; зйомка проводиться у трьох горизонтальних площинах + серія фотографій у вертикальній площині; траєкторія камери має створювати уявне півколо з центром – переніссям пацієнта, і радіусом ~1.5м; горизонтальні площини зйомки різняться висотою траєкторії камери та кутом направлення до обличчя; кожен наступний кадр має містити більше 40% об'єктів попереднього; на верхню й нижню горизонтальні площини виділено по 9 кадрів. Кожний наступний кадр робиться при пересуванні камери на 20% від радіусу з центра півкола до місця попередньо зробленого кадру; середня горизонтальна площина має бути відзнята 18-20 кадрами; вертикальна площина зйомки має на меті створення якісного відтворення підборіддя та верхньої частини шиї, які у горизонтальних площинах якісно сфотографувати виявляється незручно, 5 кадрів від рівня під'язикової кістки до перенісся; після завершення створення трьох горизонтальних і однієї вертикальної траєкторій рекомендується створити ще 3-5 фото з більш віддаленої відстані від центру півкола (3-4м) для створення «загальної» картини, що надалі спростить роботу у програмі й дозволить покращити якість.

**Висновки:** уперше в Україні отримано експериментальні тривимірні моделі щелеп та обличчя людини за методом фотограмметрії. Розроблено та перевірено умови та алгоритм проведення фотограмметрії обличчя людини. Враховуючи фінансову доступність та конкурентоздатність з точки зору діагностичної цінності та інформативності, вдосконалення методу фотограмметрії повинне відбуватися у напрямку максимальної її адаптації до стоматологічної специфіки.

**Ключові слова:** фотограмметрія, 3D моделі, сканування обличчя.

## БЕЗПОСЕРЕДНЯ ІМПЛАНТАЦІЯ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ЛОКАЛІЗОВАНИМ ПАРАДОНТИТОМ

### IMMEDIATE IMPLANTATION IN REHABILITATION OF PATIENTS WITH LOCALIZED PERIODONTITIS

Козакевич О.О.

Kozakevych O.O

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Добровольська Оксана Володимирівна,

к.мед.н., доц. Добровольський Олександр Володимирович

Scientific adviser: assoc.prof. Dobrovolska O., PhD, MD, assoc.prof. Dobrovolskiy O., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра ортопедичної стоматології з імплантологією

**Актуальність:** серед стоматологічних хвороб одне з перших місць за частотою і поширеністю займають ураження тканин пародонта - за даними ВООЗ, у різних вікових групах захворюваність на гінгівіт і пародонтит досягає 80%-100% (Белоключкая Г.Ф., 2007). Втрата зубів у результаті захворювання тканин пародонта значно вища ніж за іншими факторами. В Україні запальні хвороби пародонта – це актуальна проблема, не тільки медична, а й соціальна. Тому негайна імплантація в лунку видаленого кореня має істотні переваги, як для пацієнта, так і для практикуючого лікаря.

**Мета роботи:** оптимізація протоколу реабілітації пацієнтів з локалізованим пародонтитом за умов використання методики безпосередньої дентальної імплантації, що суттєво підвищує ефективність лікування та робить більш передбаченим та прогнозованим результат лікування.

**Матеріали та методи:** матеріалом для даної наукової роботи був цікавий клінічний випадок проведення негайної імплантації з подальшим протезуванням у пацієнта з хронічним локалізованим пародонтитом у фронтальній ділянці нижньої щелепи. Дані клінічного обстеження вносились до карти

обстеження стоматологічного хворого. Резорбтивно-деструктивні процеси в періапикальних тканинах вивчали за допомогою комп'ютерної томографії. Оцінку стану гігієни порожнини рота визначали за допомогою індексу зубного нальоту (PI) (Silness, Løe, 1964). Якість інтеграції імплантів і стан альвеолярної кістки оцінювали за допомогою КТ, ступінь стабільності імплантів визначали за допомогою приладу Osstell.

**Результати.** під місцевим знеболенням провели видалення чотирьох зубів у фронтальній ділянці найменш травматичним способом, з подальшим кюретажем лунки для видалення в ній грануляційних тканин. Дефект кістки навколо імплантів заповнювали ауто трансплантатом, утвореним шляхом перемішування згустка ауто плазми, збагаченої факторами росту, із розмеленою власною кісткою пацієнта, отриманою під час формування кісткового ложа. Відбитки зняли альгінатною масою. Готову тимчасову ортопедичну конструкцію зафіксували наступного дня. Через 6 місяців провели заміну на постійну конструкцію – металокерамічний мостоподібний протез з цементною фіксацією. За допомогою проби Шиллера-Писарева вивчали інтенсивність запалення слизової оболонки в ділянці імплантації. Пробі проводили на 10 добу, через 1, 3 і 6 місяців після установки імплантату. Стабільність імплантів визначали через 1 місяць, 3 місяці та через пів року. Протягом першого місяця після встановлення імплантату відзначали зниження стабільності в з'єднанні кістка-імплантат від  $70,35 \pm 0,5$  до  $66,38 \pm 0,5$ . Потім починається підвищення стабільності імплантату, на третьому та шостому місяцях після операції ( $68,01 \pm 0,5$  і  $72,82 \pm 0,49$ ) відповідно, що підтверджує наявність ремоделювання кісткової тканини навколо імплантів.

**Висновки:** розроблено протокол ортопедичної реабілітації при впровадженні імплантів відразу ж після видалення зубів в кісткову тканину з ослабленим пародонтом.

**Ключові слова:** локалізований пародонтит, безпосередня імплантація, остеоінтеграція.

## ОЦІНКА СТАНУ ЖУВАЛЬНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З ПОВНИМИ ЗНІМНИМИ ПРОТЕЗАМИ, ВИГОТОВЛЕНИМИ З РІЗНИХ БАЗИСНИХ МАТЕРІАЛІВ У ВІДДАЛЕНІ ТЕРМІНИ СПОСТЕРЕЖЕННЯ

### AN ASSESSMENT OF THE STATE OF CHEWING EFFICIENCY IN PATIENTS WITH COMPLETE REMOVABLE DENTURES MADE OF DIFFERENT BASIC MATERIALS IN LONG TERMS OF OBSERVATION

Курило Володимир Олександрович  
Kurylo V.O.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Кузь Гельфіра Маліківна, к.мед.н. Кузь Віталій Сергійович  
Scientific advisers: assoc.prof. Kuz H.M., PhD, MD; Kuz V.S., Phd, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра ортопедичної стоматології з імплантологією

**Актуальність:** протезування при повній втраті зубів – одна із найбільш складних проблем ортопедичної стоматології. Вивчення віддалених результатів користування повними знімними протезами дає можливість оцінити якість протезів, їх функціональні властивості та вирішити питання щодо повторного протезування в кожному конкретному випадку. Важливе значення має і те, з якого базисного матеріалу були виготовлені протези.

**Мета роботи:** оцінка стану жувальної ефективності у пацієнтів з повною відсутністю зубів конструкціями, виготовленими з різних видів базисних матеріалів у віддалені терміни спостереження.

**Матеріали і методи:** для клінічної оцінки стану функції жування через три роки користування повними знімними протезами нами були набрані дві клінічні групи спостереження. До першої увійшли особи, яким були виготовлені протези із акрилового базисного матеріалу «Фторакс». Другій групі протези виготовлялися із безакрилового поліаміду (нейлону) «Vertex ThermoSens». Порівняння проводили із результатами спостережень контрольної групи (особи з інтактними зубними рядами та ортогнатичним прикусом) та результатами даних пацієнтів через рік після протезування.

Жувальна ефективність оцінювалась за повідомленнями пацієнтів про здатність розжовувати з протезами звичайну їжу. У оцінку протеза хворі вносять елемент суб'єктивізму, що заважає своєчасно відмітити порушення, що з'явилися. Точніші дані про стан функції жування ми отримали за допомогою функціонального методу визначення жувальної ефективності за І.С. Рубіновим у віддалені терміни після виготовлення конструкцій (через 3 роки).

**Результати:** після проведення досліджень були отримані результати, які свідчать про те, що через 3 роки користування протезами ступінь подрібнення лісового горіха тримається високим, але це досягається збільшенням часу жування удвічі в порівнянні з даними, отриманими в перший рік. Але жувальний індекс у другій групі спостереження вищий, ніж у першій.

**Висновки:** таким чином, на підставі вивчення показників стану жувальної ефективності за класичною методикою І.С. Рубінова у віддалені терміни спостереження (3 роки), можна зробити

висновок, що протези, виготовлені з матеріалу «Vertex ThermoSens» виявились більш прийнятними в порівнянні з традиційним матеріалом «Фторакс».

**Ключові слова:** жувальна ефективність, повна відсутність зубів, «Фторакс», «Vertex ThermoSens».

### ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ ГАЛЬВАНОЗУ В РОТОВІЙ ПОРОЖНИНІ PECULIARITIES OF CLINICAL SYMPTOMS OF GALVANOSIS IN THE ORAL CAVITY

Лоза А.С.

Loza A.S.

Науковий керівник: к.мед.н., Перепелова Т.В., к.мед.н., доц. Добровольська О.В.,

Scientific adviser: Perepelova T.V. PhD, MD., assoc.prof. Dobrovolska O., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра ортопедичної стоматології з імплантологією

**Актуальність теми:** ортопедичне лікування пацієнтів при частковій відсутності зубів передбачає протезування незнімними та знімними конструкціями, виготовленими зі сплавів неблагородних металів. В даний час використовують нержавіючі сталі, кобальтохромові та срібно-паладієві сплави, сплави на основі золота, платини та ін., до складу яких входять такі метали: залізо, хром, нікель, титан, марганець, кремній, молібден, кобальт, паладій, цинк, срібло, золото та ін. Але на сьогоднішній день немає матеріалу, який би був повністю індиферентним до тканин протезного поля та організму людини в цілому (Лабунець В.А., Перепелова Т.В.).

За наявності в ротовій порожнині протезів з різномірних металів спостерігається явище гальванізму, що згодом переходить у патологічний стан – гальваноз.

В клініці ортопедичної стоматології існують достовірні діагностичні тести, що дозволяють поставити діагноз «гальваноз порожнини рота», проте у зв'язку з тим, що багато захворювань мають схожу симптоматику, виникають труднощі у диференціальній діагностиці.

**Метою** нашого дослідження було вивчення особливостей клінічних проявів гальванозу в ротовій порожнині за наявності різних металевих конструкцій.

**Результати:** Під наглядом перебували 17 людей. У першу групу (10 осіб) входили пацієнти з наступними критеріями включення: наявність гальванічних струмів у порожнині рота, різноманітні зміни смакового сприйняття (кислий, гіркий, солоний присмак), відчуття «жару» слизової оболонки порожнини рота, язика, виникнення почуття першіння у горлі, часті головні болі, запаморочення, поява інших психофізичних розладів. Характеризуючи стан ортопедичних конструкцій у пацієнтів виявлено зміну кольору, блиску протезів та крайове прилягання. Найбільш виражені ознаки запалення тканин пародонту визначали у пацієнтів з ознаками гальванозу при користуванні паяними протезами з КХС та нержавіючої сталі. Другу (контрольну) групу склали 7 осіб, які не страждали на гальваноз порожнини рота. На підставі клінічного, інструментального та статистичного аналізу проведено діагностику та диспансерне спостереження пацієнтів.

**Висновки:** Нами встановлено, що у пацієнтів, які страждають на гальваноз порожнини рота, в середньому різниця електричних потенціалів між металевими конструкціями в ротовій порожнині становить 130,02 мВ, тоді як у контрольній групі цей показник дорівнює 24,5 мВ. Виявлено, що наявність гальванозу в порожнині рота негативно впливає на фактори неспецифічного захисту порожнини рота, тим самим викликаючи обтяження клінічної картини хронічних захворювань пародонту, слизової оболонки порожнини рота.

**Ключові слова:** гальваноз порожнини рота, часткова відсутність зубів, металеві конструкції.

### ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ПАЦІЄНТІВ З ДИСФУНКЦІЄЮ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБУ ДО ОРТОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ SPECIFICS OF PREPARATION OF PATIENTS WITH TEMPOROMANDIBULAR JOINT DYSFUNCTION FOR ORTHODONTIC TREATMENT

Шулежко Анастасія Віталіївна

Shulezhko A.V.

Науковий керівник: к.мед.н. Бродецька Людмила Олександрівна;

к.мед.н. Пехньо Василь Васильович

Scientific adviser: Brodetska Liudmyla Olexandrivna, PhD, MD.; Pekhnyo Vasilij Vasilyevich, PhD, MD.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця  
м. Київ, Україна

Кафедра ортодонції та пропедевтики ортопедичної стоматології

**Актуальність:** на сьогоднішній день лікування розладів скронево-нижньощелепного суглобу (СНЩС) займають провідне місце у сучасній гнатології.

**Мета роботи:** дослідити стан та вплив супутніх патологій СНЩС у пацієнтів з метою подальшого ортодонтичного лікування, вивчити розповсюдженість дисфункції СНЩС (дСНЩС), етіологію, методи діагностики та ефективність застосування оклюзійної шини для переміщення СНЩС в природню позицію.

**Матеріали та методи:** ортопантомограма, телерентгенограма в прямій і боковій проекції, конусно-променева томографія СНЩС, магнітно-резонансна томографія СНЩС; антропометричні, статистичні, додаткові; опитувальник в «Тенденції до скронево-нижньощелепних розладів» з метою оцінки розповсюдженості дСНЩС.

**Результати:** дослідницька група склала 37 людей. Дані опитування склали 83%. Серед пацієнтів у яких був діагностований реципрокний лускіт у 57% була діагностована часткова дислокація на латеральному полюсі, з них у 87% — одностороння та у 13% — дислокація обабіч. 33% склали пацієнти із повним переднім випадінням дисків, у яких клінічно був діагностований нереципрокний лускіт, з них у 57% визначалося повне медіальне зміщення дисків, у 23% — повне заднє зміщення дисків, серед 20% — повне заднє випадіння дисків характеризувалося обмеженням відкривання рота. Терміни сплінт-терапії у обстежених пацієнтів різної вікової категорії обох статей становили 2-3 місяці у пацієнтів із частковими дислокаціями з позитивною динамікою, яким виготовлялися репонуєчі каппи та 6-8 місяців із складнішою суглобово-м'язовою патологією, яким виготовлялися міорелаксуючі каппи.

**Висновки:** розповсюдженість дСНЩС за даними анкетування склала 83%, що свідчить про дуже високий рівень поширеності даної патології. Основними ознаками є хрускіт при відкриванні/закриванні рота, біль в області СНЩС, вух, жувальних м'язів, асиметрія підборіддя, рота, S-подібне, обмежене відкривання/закривання рота, бруксизм, порушення постури, напруженість щелеп, закладеність та дзвін у вухах (переважно з ураженої сторони).

Причинами дСНЩС є патологічний прикус, наявність оклюзійної перепони внаслідок зубної та зубо-альвеолярної деформації, порушення висоти прикусу, адентія, родова травма та інші травми ВНЧС, порушення постури, помилки у стоматологічній практиці.

Ми вважаємо, що найбільш ефективним методом підготовки до ортодонтичного лікування є застосування оклюзійної шини на нижню щелепу. За рахунок наявності масивного базису та оклюзійних накладок відбувається розмикання прикусу та відтворення рівномірного контакту зубів для знаходження оптимальних точок опори та природньої позиції СНЩС.

Ми дійшли до висновку, що використання оклюзійної шини вплинуло на переміщення комплексу ВНЧС у природню позицію. Результати буди підтверджені за допомогою додаткових методів обстеження, серед яких — контрольне МРТ обстеження та аналіз контрольних-діагностичних моделей в артикуляторі.

**Ключові слова:** дисфункція, оклюзійна шина, репонуєча та міорелаксуюча каппи, природня позиція.

## ЦИФРОВА ДІАГНОСТИКА В ОРТОДОНТІЇ

### Digital diagnostics in orthodontics

Кіян Олександра Романівна, Савченко В'ячеслав Євгенійович

Kiian O. R., Savchenko V.E.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Куліш Неля Володимирівна

Scientific adviser: assoc.prof. Kulish N.V. PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра ортодонції

**Вступ:** у сьогоднішньому світі інформаційних технологій лікар ортодонт має можливість вибирати методи та форми лікування в залежності від віку пацієнта, його фінансових спроможностей, можливості вчасно або за потреби відвідувати лікаря. Точна діагностика та правильне планування будь якого виду лікування, в тому числі і найскладнішого- це сукупність процесів без яких не може існувати ортодонція.

**Історія хвороби:** в клініку ННЛДЦ ПДМУ звернулися батьки з хлопчиком 13 років зі скаргами на аномалію прикусу та травмування слизової оболонки порожнини рота в ділянці нижніх фронтальних зубів. Пацієнти вже звертались на консультацію до приватного ортодонта де було запропоновано лікування незнімною брекет системою з видаленням перших премолярів на верхній щелепі. Враховуючи вік пацієнта батьки не погодилися з запропонованою методикою і звернулися до іншого лікаря.

**Обстеження:** клінічне обстеження проведено згідно вимог амбулаторної карти ортодонтичного пацієнта №043-1|0. Клінічно встановлено діагноз II<sub>2</sub> клас за Енглеєм. Призначено ТРГ дослідження, та аналіз контрольно – діагностичних моделей. На відміну від традиційних методів аналізу було використано комп'ютерну програму для аналізу ТРГ – WebCeph. В результаті були отримані наступні дані: скелетний аналіз показав: верхня щелепа: норма, нижня щелепа: ретрузія (легка), підборіддя: норма, брахіоцефал (важка) зубний аналіз: II клас з молярів (важка), перекриття: сагітальна щілина (середня), глибоке перекриття: глибокий прикус (середня), нахил верхніх різців: лінгвооклюзія (важка), нахил нижніх різців: вестибулооклюзія (середня), міжрізцевий кут: великий (середня), експозиція різців: норма аналіз м'яких тканин: верхня губа: ретрузія (важка), нижня губа: ретрузія (важка) Перевагами даного аналізу була точність встановлення діагностичних точок на ТРГ, швидкість обробки та можливість зберегти та надіслати дані, як пацієнтам так і колегам. Контрольно - діагностичні моделі були оцифровані позаротовим 3D сканером MEDIT програма Exocad.

**Лікування:** на підставі отриманих даних пацієнту призначено лікування знімним ортодонтичним апаратом моноблокової конструкції - модифікація Андресене-Гойпля з гвинтом, оклюзійними накладками та фіксацією за допомогою одноплечих гнутих кламерів та вестибулярної дуги. На теперішній час пацієнт знаходиться на лікуванні.

**Обговорення:** таким чином отримані дані в процесі ретельної діагностики шляхом використання цифрових програм дозволили аргументувати тактику лікування та попередити видалення постійних премолярів, що після звуження зубного ряду призвело б ще до більш значної глибини різцевого перекриття і обмежень рухів нижньої щелепи. Використані методи дослідження спростили та прискорили роботу над непростим ручним аналізом ТРГ та контрольно-діагностичних моделей.

**Ключові слова:** ТРГ, цифрова дагностика, сканер, класифікація за Енглеєм.

## SECTION OF SURGICAL DENTISTRY СЕКЦІЯ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

### СТРУКТУРА ТРАВМАТИЧНИХ ПЕРЕЛОМІВ ТІЛА НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ У ДІТЕЙ STRUCTURE OF TRAUMATIC FRACTURES OF THE MANDIBLE IN CHILDREN

Карпенко Д.Є., Єгоров Р.І.

Karpenko D.Y., Yehorov R.I.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Єгоров Р.І.

Scientific adviser: assoc. prof. Yehorov R.I., PhD, MD

м. Київ, Україна

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії дитячого віку

**Актуальність:** переломи нижньої щелепи є найбільш поширеним і складним видом травматичних пошкоджень кісток лицевого черепа у дітей, що обумовлено анатома-фізіологічними особливостями.

**Мета роботи:** вивчити структуру травматичних переломів нижньої щелепи у дітей в ділянці тіла.

**Матеріали та методи:** за запропонованою картою обстеження проведений скринінг віку, клінічних даних та додаткових методів дослідження 24 пацієнтів з 36 травматичними переломами тіла нижньої щелепи, які проходили лікування на базі кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії дитячого віку НМУ ім.О.О.Богомольця.

**Результати:** вік дітей становив від 4,5 місяців до 17 років з медіанним значенням 15,5 років. Найбільшу групу склали діти віком 13-17 років 62,5% (n=15), 7-12 років 20,83% (n=5), 2,5-6 років 8,33% (n=2), до 2-х років 8,33% (n=2). Серед клінічних проявів переважала асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин, яка була діагностовано в 91,7% (n=22) випадках. Переважна локалізація набряку тканин виявлялася в щічній 35% (n=14) та піднижньощелепній ділянках 32,5% (n=13). Порушення цілісності тканин було виявлено в 12,5% (n=3) пацієнтів з різною локалізацією ран. Гематоми м'яких тканин становили 37,5% (n=9), емфіземи тканин - 8,3%(n=2). Парастезію відмічали 20,8 % (n=6) обстежуваних, з них зубів нижньої щелепи – 83,3%(n=5), нижньої губи - 16,7% (n=1). В 70,8% (n=17) спостерігалось обмежене відкривання рота, з них до 3 см – 41,2% (n=7), до 1 см - 58,8% (n=10). Порушення цілісності слизових оболонок порожнини рота діагностовано в 75% (n=18) пацієнтів, гематомами слизової – 33,3%(n=8). В 75% (n=18) дітей зуби в лінії перелому були рухомі, а в 16,7% (n=5) зуби були травмовані або втрачені. Зміщення серединної лінії спостерігалось в 62,5% (n=15) пацієнтів. За локалізацією найбільш часто зустрічалися переломи в ментальному відділі 38,9%(n=14) та кута 33,3% (n=12), а також в ділянці парасимфізу 19,4% (n=7), симфізу 8,3% (n=3). За кількістю переломів: одинарні - 41,7% (n=10), подвійні- 54,2% (n=13), множинні – 4,2% (n=1). За характером ушкоджень: лінійні переломи – 70,8% (n=17), уламкові – 29,2% (n=7). Переломи зі зміщенням діагностовано у 69,4% (n=25), при цьому діастаз між фрагментами становив до 2 мм – 22,2% (n=4), 2-4 мм – 27,8% (n=5), більше 5 мм – 50% (n=9). Серед постійних зубів локалізованих в лінії перелому частіше зустрічалися ікла 27,5% (n=11) та перші премоляри 20% (n=8), серед тимчасових зубів розподіл був однаковий, окрім других молярів. В 58,8% (n=14) випадках фолікули зубів були в лінії перелому, частіше зустрічалися треті моляри 50% (n=7).

**Висновки:** переломи нижньої щелепи у дітей найчастіше спостерігалися у віковій групі 13-17 років. Серед клінічних проявів поширеними були асиметрія обличчя за рахунок посттравматичного набряку, наявність ран, гематом. Найбільш часто переломи нижньої щелепи діагностувалися в ментальному відділі та в ділянці кута. В більшості випадків наявні зуби в лінії перелому та фолікули постійних зубів.

**Ключові слова:** перелом, нижня щелепа, діти.

### ВИВЧЕННЯ ЗМІНИ ЯКОСТІ ДІАГНОСТИКИ НА ДОГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ, РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ ОДОНТОГЕННИХ ФЛЕГМОН ТА СТРОКІВ ЛІКУВАННЯ ДАНИХ ПАЦІЄНТІВ ЗА УМОВ ПАНДЕМІЇ COVID 19

#### STUDY OF CHANGES IN THE QUALITY OF DIAGNOSTICS DURING THE PREHOSPITAL STAGE, THE PREVALENCE OF ODONTOGENIC PHLEGMONS AND THE TIMING OF TREATMENT OF THESE PATIENTS DURING COVID 19 PANDEMIC

Свирида Олександр Сергійович, Микитенко Влада Олександрівна, Рева Роман Олександрович,  
Юценко Яна Олександрівна

Svyryda O.S., Mykytenko V.O., Reva R.O., Yushchenko Y.O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Локес Катерина Петрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Lokes Kateryna Petrivna., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї.

**Актуальність:** одонтогенні запальні захворювання протягом тривалого часу займають значуще місце серед усіх патологічних процесів щелепно-лицевої локалізації. Несвоєчасне звернення за медичною допомогою, обумовлене менталітетом пацієнтів, некритичним ставленням до власного здоров'я та широким використанням самолікування, сприяє збереженню високої розповсюдженості одонтогенних флегмон щелепно-лицевої локалізації.

На перебіг даних захворювань має вплив низка ендо- та екзогенних чинників. Пандемія COVID 19 має значний вплив на загальносоматичне та психічне здоров'я пацієнтів, що обумовлене небажанням та страхом звертатися до медичних установ, що сприяє розвитку ускладнень та більш важкому клінічному перебігу запальних захворювань.

**Мета роботи:** метою даного дослідження стало вивчення змін якості діагностики на догоспітальному етапі, розповсюдженості одонтогенних флегмон та строків лікування даних пацієнтів за умов пандемії COVID 19.

**Матеріали та методи:** нами було проведено статистичний аналіз стаціонарних журналів щелепно-лицевого відділення КП «ПОКЛ ім.М.В.Скляфосовського», а також історій хвороб за період 2018-2022 роки, які були розподілені на дві групи.

Перша група включала в себе пацієнтів з одонтогенними флегмонами у доковідний період, до другої групи відносились пацієнти з одонтогенними флегмонами, але вже під час ковідної пандемії. Нам було проаналізовано наступні критерії: діагноз при направленні, остаточний діагноз, кількість днів проведених у стаціонарі та накладання вторинних швів.

**Результати:** при направленні у стаціонар у переважній більшості пацієнтів, діагноз закладу, що направив, відповідав остаточному клінічному діагнозу, але майже у третини пацієнтів не були діагностовані усі уражені клітковинні простори. У жодному із випадків не було діагностоване ураження субмасетеріального простору. Дана тенденція не зазнавала змін у період пандемії CoVid19. Встановлено, що середній строк перебування у відділенні щелепно-лицевої хірургії пацієнтів із одонтогенними флегмонами у доковідний період становив  $8,67 \pm 0,26$ , а у період пандемії збільшився до  $9,70 \pm 0,34$  доби, але зміни даного показника не носили достовірного характеру. Переважній більшості пацієнтів у фазі регенерації після очищення гнійної рани було проведено оперативне втручання з приводу накладання вторинних швів, яка сприяє оптимальному формуванню післяопераційного рубця, внаслідок загоєння такої рани первинним натягом.

**Висновки:** таким чином проведене дослідження дозволяє стверджувати, що у період пандемії дещо збільшився термін стаціонарного лікування пацієнтів із одонтогенними флегмонами щелепно-лицевої локалізації, що може бути обумовлено більш пізнім зверненням за медичною допомогою. При цьому якість діагностики на догоспітальному етапі не зазнавала суттєвих змін.

**Ключові слова:** одонтогенна флегмона, COVID 19, вторинні шви, пандемія.

## ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ АЛОГЕННИХ МАТЕРІАЛІВ ДЛЯ ЗАМІЩЕННЯ КІСТКОВИХ ДЕФЕКТІВ

### FEATURES OF USING ALLOGENIC MATERIALS TO REPLACE BONE DEFECTS

Охріменко Роман Юрійович, Євганличев Тимур Равільович, Кувічка Марина Дмитрівна, Григоренко Діана Олександрівна

Okhrimenko R.Y., Ienganlychev T.R., Kuvichka M.D., Hryhorenko D.O.

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Панькевич Артур Іванович, к. мед. н., доц. Колісник Інна Анатоліївна  
Scientific adviser: assoc. prof. Pankevych A.I., PhD, MD., assoc. prof. Kolisnyk I.A., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики хірургічної стоматології

**Актуальність:** операція остеопластики є невід'ємною складовою дентальної імплантології, яка дозволяє здійснити ортопедичну реабілітацію пацієнтів з дефектами зубних рядів. Cha, HS. et al. у 2016 наголошували, що у вибірці з 1512 випадків дентальних імплантацій у 50,3% знадобилася трансплантація кісткової тканини для аугментації альвеолярних відростків. За ефективністю остеопластичні матеріали можна розташувати у такій послідовності: аутогенні («золотий стандарт»), аlogenні, ксеногенні, алопластичні матеріали. Основний юридичний документ України, що регламентує усі аспекти трансплантології, є Закон України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», № 2427-VIII від 17.05.2018. Саме через недавнє прийняття цього закону аlogenні матеріали не набули такого ж поширення, як в інших країнах. На теперішній час вони є актуальними, адже мають більшу біоактивність у порівнянні з ксеногенними матеріалами, а їх використання не вимагає додаткового втручання у пацієнта, на відміну від аутогенних замісників.

**Мета роботи:** дослідження особливостей використання аlogenних матеріалів для заміщення кісткових дефектів у стоматології.

**Матеріали та методи:** матеріалами нашого дослідження є: клінічний випадок використання алогенних матеріалів при проведенні операції альвеолопластики; репозитарій ПДМУ, статті й підручники, що є у вільному доступі мережі Інтернет.

**Результати:** у 2018 р. V.V. Rusyn et al. у ретроспективному аналізі зробили висновки, що показники успішності імплантатів залежать не тільки від обраного матеріалу для аугментації (його походження), а й від низки інших параметрів, таких як ділянка аугментації, період навантаження, період встановлення інтраосальних титанових опор відносно часу проведення реконструкції резидуального гребеня, топографії ділянки хірургічного втручання, часу спостереження, критеріїв, що були відібрані для оцінки показників успішності. У метааналізі 2020 Liu S. et al. встановили, що використання рекомбінантного людського морфогенетичного білка (RhBMP) виявилось більш ефективним, ніж аутогенний кістковий трансплантат, зменшило ризик повторної операції при зрощенні поперекового відділу. Саме наявність ефектів остеоіндукції разом з остеокондуктивними властивостями виявляють найбільшу ефективність у операціях по заміщенню кісткових дефектів. У 2006 р. Jones AL. et al. проводять дослідження безпеки використання алогенних матеріалів з рекомбінантним людським морфогенетичним білком-2 (rhBMP-2) у порівнянні з аутогенними матеріалами й роблять висновок, що безпека використання й ефективність загоювання кісткової тканини однакова у обох групах.

**Висновки:** впровадження й оптимізація використання алогенних матеріалів – перспективний напрямок розвитку трансплатнології.

**Ключові слова:** остеопластика, алогенні матеріали, біоактивні матеріали.

## ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ МЕТОДІВ ПРОФІЛАКТИКИ ВИНИКНЕННЯ ПАТОЛОГІЧНИХ РУБЦІВ ГОЛОВИ ТА ШИЇ COMPARATIVE CHARACTERISTICS AND RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF PREVENTION OF PATHOLOGICAL SCARS OF THE HEAD AND NECK

Бейгул Вікторія Олександрівна

Bevgul V.O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Ставицький Станіслав Олександрович

Scientific adviser: assoc. prof. Stavitsky S.O., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї

**Актуальність теми:** значна кількість людей мають високі естетичні вимоги до власного зовнішнього вигляду, а також до вигляду рубців, що виникають після оперативних втручань. Особливою уваги заслуговують патологічні рубці відкритих ділянок голови та шиї, адже вони є небажаним наслідком щелепно-лицевих та пластичних операцій.

**Мета роботи:** порівняти результати ефективності профілактики виникнення патологічних рубців, що виконуються в межах науково-дослідних робіт кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї ПДМУ.

**Матеріали та методи:** для реалізації наукового дослідження та формування груп спостереження нами були використані методики лікування та профілактики патологічних рубців голови та шиї, що висвітленні в дисертаційних працях, що виконувались на кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї ПДМУ.

Методами дослідження, котрі використовувалися в описаних наукових роботах були: морфологічні методи вивчення колоїдних та гіпертрофічних рубців, біохімічні методи дослідження NO-ергічної системи шкіри, використання спіральної комп'ютерної томографії, аналіз площі рубцевої тканини, статистичні методи дослідження, методики гістотопографічного та імуногістохімічного дослідження.

**Результати:** використання на доопераційному етапі внутрішньорубцевих ін'єкцій емоксипіну у поєднанні з ультрафонофорезом гелю «Контрактубекс» дає високі показники ефективності даного методу, а саме – зменшується загальна площа патологічних рубців на 17.4%. У пацієнтів другої групи, що отримували крем «Дермофібразе» та ін'єкції «Ліпін», даний показник становив лише 13.2%.

Кількість хворих, у котрих спостерігалися рецидиви зменшилася до 12% у першій групі спостереження, до 17% у другій групі та 7% рецидивів виникнення патологічних рубців у третій групі спостереження. Для порівняння, за статистичними даними науковців частота виникнення рецидивів у хворих, що не отримували профілактичного лікування варіюється від 80% до 90%. Результатом профілактики за допомогою інтраопераційного застосування PRF-згустка у поєднанні з антиоксидантом «Біоцерулін» стало забезпечення 97% пацієнтам 3 групи спостереження утворення нормотрофічного рубця без ознак келоїдізації.

**Висновки:** таким чином для профілактики виникнення патологічних рубців голови та шиї після планових оперативних втручань доцільно застосовувати комбінацію запропонованих втручань. А саме найбажаніші результати (зменшення рецидивів, суб'єктивних відчуттів та площі рубцевої тканини) нами



були отримані при застосуванні внутрішньорубцевих ін'єкцій емоксипіну та ультрафонофорезу гелю «Контрактубекс» на доопераційному етапі в комбінації з комплексом інтраопераційної профілактики, що була застосована пацієнтам 3 групи

**Ключові слова:** нормотрофічний рубець, патологічний рубець, рубцевозмінені тканини шкіри голови та шиї, профілактика.

## **ЗАЛЕЖНІСТЬ ЧАСТОТИ РЕЦИДИВІВ ВІД ВИБОРУ СПОСОБУ ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ ПРИ РЕТЕНЦІЙНИХ КІСТАХ МАЛИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ НИЖНЬОЇ ГУБИ DEPENDENCE OF THE FREQUENCY OF RECURRENCES ON THE CHOICE OF METHOD OF SURGICAL INTERVENTION FOR RETENTION CYSTS OF SMALL SALIVARY GLANDS OF THE LOWER LIP**

Бочков Артур Олександрович  
Bochkov A.O.

Наукові керівники: к. мед. н., ас. Гаврильєв Віктор Миколайович, доктор філософії, ас. Яценко Павло Ігоревич

Scientific's adviser's: PhD, MD, as. Havryliiev V.M., PhD, MD, as. Yatsenko P. I.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї

**Актуальність:** при недостатньому обсязі оперативного втручання є ризик рецидиву кісти. Так, наприклад, при облітерації вивідного протоку слинної залози кіста знову буде утворюватися після її видалення, так як сама залоза зберігає свою функцію і слина затримується, що й призводить до виникнення умов для утворення кісти у тому самому місці. Кістозні ураження частіше виникають в малих слинних залозах, рідше – в привушних і піднижньощелепних залозах. Провокуючим фактором може бути травма протоки залози, що веде до його атрезії і скупченню вмісту. Скупчення, збільшуючись, тисне на стінки порожнини, збільшує порожнину кісти слинних залоз. Зазвичай вони не викликають ніяких больових відчуттів. Найчастіше кісти утворюються на нижній губі з внутрішньої поверхні, причиною може бути травма сполучної тканини, яка викликала запальний процес і руйнування слинних проток. Лікування – хірургічне з можливістю рецидивів.

**Мета роботи:** визначити залежність частоти рецидивів кіст малих слинних залоз нижньої губи після оперативних втручань цистотомії, цистектомії або цистаденектомії.

**Матеріали та методи:** проаналізувавши медичні картки хворих на ретенційні кісти комунальної установи "Полтавський обласний центр стоматології - клінічна стоматологічна поліклініка", лікувально-хірургічного відділення, було встановлено, що в цьому закладі з 63 хворих з діагнозом «ретенційна кіста малої слинної залози нижньої губи» за 2016 – 2021 роки, 41 було прооперовано методом цистектомії з глухим ушиванням рани, що передбачає видалення всієї кісти зі збереженням залози, але можливе лише при справжній кісті, 16 пацієнтів були прооперовані методом цистаденектомії, що включає в себе видалення кісти, а потім тупим шляхом видалення малої слинної залози, а 6 пацієнтам була проведена цистотомія, під час якої видаляли купол кісти з наступним зшиванням стінки кісти зі слизовою оболонкою нижньої губи.

**Результати:** за період 2016 – 2021 р., серед пацієнтів, прооперованих за методом цистектомії з 41 випадка рецидиви спостерігали у 9, при методі цистаденектомії у 16 пацієнтів рецидиви виявлені не були, а за використання цистотомії рецидиви спостерігали у 4 пацієнтів з 6. При цьому бралися до уваги випадки рецидивів, що виникали у період 1 – 12 місяців після проведення операції. Причинами рецидивів при цих втручаннях будуть, по-перше, утворення нової кісти на тому ж місці через збереження функції залози без забезпечення відтоку слини (цистотомія та цистектомія), по-друге, надмірна травматизація прилеглих тканин при об'ємних втручаннях (цистаденектомія).

**Висновки:** цистотомія та цистектомія мають значно більшу частоту рецидивів через те, що ці операції не є етіологічним лікуванням і не усувають причину виникнення кісти. Метод цистаденектомії, хоч і є радикальним, забезпечує надійне лікування без можливості рецидиву, але є ризик травмувати інші малі слинні залози поблизу проведення операції.

**Ключові слова:** кіста, мала слинна залоза, рецидив кісти, цистаденектомія, цистектомія.

## **ПОЧАТКОВІ ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ КРОВІ У ДІТЕЙ З ВЕНОЗНИМИ МАЛЬФОРМАЦІЯМИ ЩЕЛЕПНО - ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ INITIAL CHANGES OF BLOOD COUNTS IN CHILDREN WITH VENOUS MALFORMATIONS OF THE MAXILLOFACIAL AREA**

Кузьменко Аліна Андріївна  
Kuzmenko A.A.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Кисельова Н.В.

Scientific adviser: assoc. prof. Kiselova N.V., PhD, MD.  
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця  
м. Київ, Україна  
Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії дитячого віку

**Актуальність:** венозні мальформації (ВМ) є найпоширенішими формами судинних аномалій у дітей. За останні роки з'явилися перспективні консервативні методи лікування, які все більше оцінюються на предмет безпеки та ефективності в лікуванні цих часто складних судинних уражень. Вихідний рівень показників крові, як індикатор порушення загального стану, важливий для підготовки пацієнта до лікування так і його контролю.

**Мета роботи:** дослідити початковий рівень показників крові у дітей з ВМ та зв'язок їх з об'ємом мальформації.

**Матеріали і методи:** проведений ретроспективний аналіз 24 історій хвороб пацієнтів з венозними мальформаціями, які лікувались на клінічній базі кафедри хірургічної стоматології та щелепно - лицевої хірургії дитячого віку Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. Вік пацієнтів складав від 1 року до 18 років. Було оцінено об'єм венозних мальформацій, початковий рівень показників загального, біохімічного аналізу крові та коагулограми.

**Результати:** об'єм венозних мальформацій у дітей склав  $14,965 \pm 13,01 \text{ см}^3$  (в діапазоні  $1,95 - 198,3 \text{ см}^3$ ). Дифузні ураження діагностовано у 45% пацієнтів. При аналізі показників загального аналізу крові виявлено підвищення рівня еритроцитів у 16% пацієнтів та лімфоцитів у 21%. За результатами біохімічних аналізів було відмічене підвищення загального білірубину у 21%. Показники гемостазу: D - димер був підвищений у 30% дітей, МНВ - 23.8%, АЧТЧ - 14.3%. Інші показники крові були в межах вікової норми. Виявлено прямий кореляційний зв'язок Спірмена ( $R_o = 0,618$ ), на рівні значимості  $p < 0,01$  між об'ємом венозної мальформації та показником D - димеру.

**Висновки:** зміни показників крові у дітей з венозними мальформаціями простежуються: підвищується рівень лімфоцитів, загального білірубину та показників коагулограми. Виявлено прямий кореляційний зв'язок об'єму ВМ та рівня D - димеру.

**Ключові слова:** венозні мальформації, показники крові, діти.

## МЕТОДИ ПРОГНОЗУВАННЯ ВЕРТИКАЛЬНОЇ РЕТЕНЦІЇ ТРЕТІХ НИЖНІХ МОЛЯРІВ ЗА ДАНИМИ ОРТОПАНТОМОГРАФІЇ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ FORECASTING METHODS OF VERTICAL IMPACTION OF LOWER WISDOM TOOTH ACCORDING ORTHOPANTOMOGRAPHY OF LOWER JAW

Мачуленко Дмитро Сергійович, Гоголь Ян Андрійович  
Machulenko D.S., Hohol Ya.A.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Гоголь А.М., к.мед.н., доц. Колісник І.А.  
Scientific adviser: assoc.prof. Hohol A.M., PhD, MD, assoc.prof. Kolisnyk I.A., PhD, MD  
Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики хірургічної стоматології

**Актуальність:** щодня хірург-стоматолог має справу з патологією, пов'язаною з утрудненим прорізуванням, дистопією та ретенцією зубів «мудрості» на нижній щелепі, про що свідчать численні наукові публікації. Віддаючи перевагу профілактичному спрямуванню медичної допомоги, для хірурга має стати пріоритетним завдання виваженої тактики щодо можливого збереження третіх нижніх молярів у зубному ряді чи застосування об'єктивних критеріїв показань до їх видалення.

**Мета роботи:** вивчення методів вимірювання рентгенографічних показників ортопантомографії нижньої щелепи для прогнозування вертикальної ретенції третіх нижніх молярів.

**Матеріали та методи:** на базі платформ Google Scholar, Research Gate, PubMed проведено пошук і аналіз наукової літератури щодо методів вимірювань об'єктивних даних ортопантомографії нижньої щелепи для прогнозуванні вертикальної ретенції третіх нижніх молярів (ЗНМ) і вибірково апробацію їх в клінічних випадках.

**Результати:** метод Olmos' урахує інклинацію третього нижнього моляра й базується на вимірюванні кута  $\alpha$ , що утворюється при перетині дотичної до коронки ЗНМ із оклюзійною площиною, яка проходить паралельно верхівкам горбів нижніх молярів і премолярів. Якщо кут  $\alpha$  менше або дорівнює  $32^\circ$ , прорізування стає можливим, якщо кут більше  $32^\circ$  – висока ймовірність ретенції зуба. Метод Olive-Basford's базується на вимірюванні таких розмірів: відрізок АВ-доступний простір у мезіодистальному напрямку від дистального краю коронки 7 зуба до висхідної частини гілки нижньої щелепи; відрізок CD: мезіодистальна ширина коронки 3 моляра. Якщо співвідношення АВ/CD  $\times 100$  має значення  $\leq 1$ , то для прорізування третього нижнього моляра є оптимальні умови, при значенні  $0,75 -$  сумнівні, при значенні  $< 0,75$  – несприятливі (висока ймовірність ретенції зуба).

**Висновки:** обидва вищевказані методи можуть бути використані для прогнозування прорізування ЗНМ. Однак, якщо прогностична оцінка базується на даних ортопантомограми, а не конусно-променевої

комп'ютерної томографії, то метод Olmos` демонструє нижчий рівень похибки й більш вірогідне передбачення. За нашим алгоритмом вимірювань першим кроком пропонуємо метод Olmos`, який дає можливість підтвердити вертикальну ретенцію ЗНМ, а другим – метод Olive-Basford's, який дає більш чітку характеристику лінійним вимірюванням для прогнозування ретенції. Підсумовуючи отримані результати пошуку даних ОПТГ для прогнозування ретенції ЗНМ, можна зробити висновок, що досліджені методи можна застосувати для встановлення показань щодо видалення ретендованих зубів, але вини обов'язково мають розглядатися з показником віку пацієнта, що може мати вирішальне значення в прогнозуванні ретенції ЗНМ.

**Ключові слова:** треті нижні моляри, вертикальна ретенція, прогнозування, метод Olive-Basford's, метод Olmos`.

## **ХІРУРГІЧНІ МЕТОДИ ПІДГОТОВКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА SURGICAL METHODS OF PREPARATION DENTURE-SUPPORTING TISSUES**

Дмитренко Артем Анатолійович, Чех Юлія Сергіївна, Макашов Олексій Романович, Балабан Лілія Олександрівна

Dmytrenko A.A., Chekh Y.S., Makashov O.R., Balaban L.O.

Науковий керівник: к.мед.н. Швець Анатолій Іванович

Scientific adviser: Shvech A.I., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики хірургічної стоматології

**Актуальність:** потреба населення України в протезуванні складає від 60 до 98% обстеженого дорослого населення. Виготовлення повних знімних протезів і досі залишається поширеним методом лікування пацієнтів із повною відсутністю зубів. В.Ю. Краснов наводить дані про потребу в повному знімному протезуванні у вікових групах понад 50 років у межах від 23,8% до 80%. За даними В.В. Наумова (2009), у віковій групі 50 - 59 років 7,5 % хворих потребують виготовлення повних знімних протезів. Потреба населення у виготовленні повних знімних протезів також збільшується за рахунок пацієнтів які не користуються виготовленими їм конструкціями. За даними ВООЗ така група становить від 20 до 26% від загальної кількості виготовлених повних знімних протезів. В 52% таких випадків хворі скаржаться на незадовільну фіксацію протезів.

**Мета роботи:** зменшення кількості «кишенькових» протезів, покращення якості протезування за допомогою поліпшення стану тканини протезного ложа при протезуванні як знімними, так і незнімними конструкціями у випадку мілкого присінка рота.

**Матеріали та методи:** пацієнти з несприятливим для протезування станом протезного ложа, яким показано протезування тими чи іншими видами ортопедичних конструкцій. Показання для передпротезної хірургічної корекції м'яких тканин порожнини рота: мілкий присінок ротової порожнини; низьке прикріплення вуздечок язика, верхньої та нижньої щелеп; гострі краї лунки; наявність екзостозів; наявність слизових та м'язових тяжів присінка порожнини рота; надлишок запально-змінених тканин в зоні протезного ложа; гіпертрофія м'яких тканин ретромолярної ділянки та локальна горбистість слизової оболонки і окістя у зоні альвеолярного відростка щелепи; наявність на альвеолярній дузі зони з надмірно рухливою та сипкою слизовою оболонкою локалізація ментального судинно-нервового пучка в зоні зубної дуги при значній атрофії нижньої щелепи та вираженому локальному больовому синдромі.

**Результати:** для корекції мілкого присінку проводиться вестибулопластика: методика за Кручинським та Артюшкевичем, або методами Кларка та Мейхера. Модифікована нами операція за методикою Кларка з використанням йодоформної турунди, просякненої бальзамом «Жива» та післяопераційним лазерним опроміненням, дозволяє скоротити період післяопераційного загоєння і період очікування до протезування, адже дає лагідніше та пришвидшене загоєння операційної лунки. Методика за Кручинським та Артюшкевичем менш травматична, але не завжди дає бажаний приріст глибини присінку рота.

**Висновки:** передпротезна хірургічна підготовка протезного ложа суттєво збільшує ефективність протезування, а отже, нехтувати нею у показаних випадках – непрофесійно й негуманно по відношенню до пацієнта.

**Ключові слова:** протезне ложе, мукопластика, вестибулопластика.

## **ЕФЕКТИВНІСТЬ ЕНДОВІДБІЛЮВАННЯ ПРИ ЛІКУВАННІ ДИСКОЛОРИТІВ ЗУБІВ EFFICIENCY OF ENDODONTIC BLEACHING IN THE TREATMENT OF DENTAL DYSCOLORITIES**

Гребенюк Катерина Миколаївна, Гажур Артем Геннадійович

Hrebenuk K.M., Gazhur A.G.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Марченко Ірина Ярославівна

Scientific adviser: assoc. prof. Marchenko I.Y., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології

**Актуальність:** дисколорити зубів – поширена естетична проблема, яка зачіпає різні верстви населення та зустрічається в будь-якому віці. В структурі стоматологічної захворюваності розповсюдженість стійкої зміни кольору твердих тканин зубів, за даними різних авторів, становить близько 14,8 %.

Така проблема найчастіше виникає унаслідок: некоректного депульпування зуба; використання імпрегнаційних методів обробки непрохідних кореневих каналів, пломбування кореневих каналів матеріалами, що змінюють колір зуба (резорцин-формаліновою пастою, силерами, що містять евгенол тощо); накладення прокладок і пломбувальних матеріалів, що містять срібло; некроз пульпи, травми зуба.

На сучасному етапі розвитку стоматології значної популярності набувають технології ендовідбілювання зубів, які в значній мірі поліпшують зовнішність, підвищують імідж та якість життя людини.

**Мета роботи:** визначення ефективності лікування дисколоритів зубів при використанні сучасних ендовідбілюючих засобів.

**Матеріали та методи:** експериментальна частина роботи проводилася на раніше видалених зубах, пломбованих резорцин-формаліновою пастою. Після розпломбування кореневих каналів на 1/3 довжини, створювали бар'єр зі склоіономерного цементу та накладали відбілюючий засіб згідно інструкції виробника під тимчасову пломбу. Клінічна частина роботи проводилася безпосередньо на дисколоритних зубах в порожнині рота пацієнтів. Після отримання результату, проводилося промивання порожнини зуба антисептичними розчинами та відновлення коронок зубів реставраційними матеріалами фотополімерного способу твердіння. Результати відбілювання оцінювалися за шкалою Vita з використанням фотопротоколу.

**Результати:** проведене дослідження показало високу ефективність "Opalescence endo" для відбілювання зубів зі зміненим кольором, що виник внаслідок некоректного ендодонтичного лікування з використанням силерів, що містять резорцин-формалін чи після резорцин-формалінової імпрегнації.

В експерименті видалені зуби стали світлішими в середньому на 2 тони, а клінічно відбілені зуби в порожнині рота пацієнтів – на 3 тони з усуненням рожевого чи цегляного відтінку.

**Висновки:** використання ендовідбілювання вирішує важливу медико-соціальну проблему лікування дисколоритів зубів, а відбілюючий гель "Opalescence endo" має високу ефективність, простий і безпечний у використанні.

**Ключові слова:** ендовідбілювання, дисколорити.

## РОЛЬ СКРИНІНГУ У ВЕДЕННІ ПАЦІЄНТІВ З ПУХЛИНАМИ ГОЛОВИ ТА ШИЇ THE ROLE OF SCREENING IN THE MANAGEMENT OF PATIENTS WITH HEAD AND NECK TUMORS

Євтушок Владислав Вікторович

Yevtushok V. V.

Наукові керівники: доц., к.мед.н Скікевич М.Г., доц., к.мед.н. Волошина Л.І.

Scientific advisers: assoc. prof. Skikevich M. G., PhD, MD, assoc. prof. Voloshina L. I., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї

**Актуальність:** у діагностиці захворювань пухлинної природи є кілька ключових понять: скринінг, рання діагностика, диспансеризація. Необхідність проведення скринінгових досліджень залежить від факторів ризику. Обсяг обстежень великою мірою залежить від них. Успіх лікування захворювання залежить від багатьох факторів: гістологічних особливостей пухлини, її розміру, стану здоров'я пацієнта та стадії захворювання. "Вчасно зловити" хворобу допомагають різні види діагностики. Чи завжди вони є інформативними?

**Мета роботи:** проаналізувати дані статистики по відділенню щелепно-лицевої хірургії ПОКЛ, причини розбіжностей діагнозів у пацієнтів із доброякісними захворюваннями щелепно-лицевої локалізації.

**Матеріали та методи:** аналіз історій хвороб (кількість історій 1230 за 2021р.) пацієнтів з діагнозом «доброякісні утворення щелепно-лицевої локалізації». Статистичні методи.

**Результати:** було всього прооперовано пацієнтів: Хвороби С3 всього - 48. З них пухлини С3 - 20; доброякісні - 18; cancer – 2. Пухлини щелеп 8 - доброякісні. Діагностичні біопсії 7; з них: cancer - 5 - направлені в ООД; 2 – гіперплазія лімфовузла. Доброякісні новоутворення порожнини рота - 7. Фіброматоз ясен - 2. Епуліс -5; з них-хондросаркома - 1. Одонтогенні кісти щелеп – 91. Вроджені кісти – 24; з них cancer - 3

**Висновки:** скринінг допомагає виявити переродження пухлин на ранніх стадіях та уникнути радикальних методів лікування. Мінуси скринінгу:

Неправдиві результати - вимагають проведення додаткових обстежень. Хибнонегативні результати - дають хибну надію, призводять до запізнілої постановки діагнозу. Гіпердіагностика - лікування патології, яка не позначилася б на якості життя. Людина проходить часто дорогі процедури.

Перелік обстежень призначаємо з огляду на ризик розвитку можливих захворювань. Призначення ґрунтується на результатах масштабних наукових досліджень. Рання діагностика значною мірою залежить від знань та навичок лікарів та діагностичних можливостей клініки.

**Ключові слова:** онкостоматологія, скринінг, дослідження, діагностичні помилки.

## SECTION OF THERAPEUTIC DENTISTRY СЕКЦІЯ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

### THE RELATIONSHIP BETWEEN COVID-19 PANDEMIC AND ORAL HYGIENE

Madadi Sara, Siamak Bagherzadeh Azar  
Scientific adviser: assoc. prof. Dudnikova M.O., PhD, MD  
Bogomolets National medical university  
Kyiv, Ukraine  
Operative dentistry department

**Actuality:** the COVID-19 pandemic delayed access to necessary medical treatment. Oral health, a good indicator of overall health, has also been affected by this public health emergency.

**Aim of the study:** to investigate impact of COVID-19 on the hygienic status of the patients.

**Materials and methods:** analysis of the articles and publications during the major outbreak of COVID-19, a lot of patients had faced poor oral health and periodontal disease. Bad oral hygiene can portend other systemic diseases, including atherosclerosis, pulmonary disease, diabetes, osteoporosis and other diseases. The teeth, periodontal tissues and biofilm can serve as reservoirs for pathogenic microflora and may facilitate its reproduction in the lungs by aspiration even in healthy individuals. Due to the fact that the oral cavity is portal for the virus's entry into the human body, it is sensible to state that, like hand hygiene, oral hygiene is essential in reducing infection from the oral cavity. Scientific evidence suggests maintaining optimal oral health status minimizes the incidence of hospital-acquired pneumonia. Good individual oral hygiene and professional oral hygiene that is performed on time can reduce the rate of complications that may occur secondarily due to pathogenic microorganisms aspiration. Insufficient oral hygiene provokes accumulation of the plaque, which causes dental caries, periodontal and oral mucosa diseases.

**Results:** timely dental care and appropriate follow up can prevent more serious disease not only in the oral cavity but also systemically. Pulpitis, for instance, may rapidly become irreversible, causing a constant, dull, and throbbing pain. Acute periapical dental abscesses may progress to septicemia or respiratory obstruction and an increased risk of mortality. Periodontal and endodontic problems have been shown to alter the course of bacterial pneumonia, cardiovascular diseases, and diabetes mellitus.

**Conclusion:** given the dynamic relationship between oral and general health, dental care must not be neglected even during a public health emergency. Dentists should actively maintain their practices while considering local epidemiological reports and recommendations regarding prevention of COVID-19. A major challenge for providers is that routine dental procedures generate aerosols, which increase the risk of viral transmission. As precautions, many clinics have added space and time between appointments, reducing the number of patients they can see. That and other issues have worsened longstanding disparities in who receives oral health care.

**Key words:** COVID-19, oral cavity, oral health, dental care.

### STATISTICS OF RABERDAM USAGE FOR VARIOUS DENTAL PROCEDURES

Humayra Assaa  
Scientific adviser: assoc. prof. Vodoriz Y.Y., PhD, MD.  
Poltava state medical university  
Poltava, Ukraine  
Department of Propaedeutics of Therapeutic Dentistry

**Topicality:** rubber dam is an adjunct that has been available for more than a century. Its utility has been also proved numerous researchers (1–4) It is also highly recommended for application in dental practice by many organizations (5–7). Despite all of this the prevalence of rubber dam usage in dental treatment stays insufficient (4,8–10), especially among general dentists who make the majority from the Mondial pool of dental practitioners.

**Aim:** the aim was to estimate the prevalence of rubber dam (RD) application among general dentists (GD) and to find dependencies between its application prevalence and some chosen factors.

**Materials and methods:** the questionnaire via two popular dental communities in Facebook of 29,0 and 86,4 thousand of members correspondently. The questionnaire contained 14 questions and was constructed in Google Forms. Questionnaire contained general data questions (gender, career length, place of practice etc.) and questions about rubber dam usage (frequency of application for different procedure, period of application skills achievement etc.) General dentists were filtered from the general pool. For statistic data gathering Microsoft Office Excel tables were applied. The chi-square test was calculated via IBM SPSS Statistics 22 software.

**Results:** final research group consisted of 57 men (56%) and 44 women (44%), totally 101 dentists from different countries. The most significant amount of answers was received from Ukraine 52 (52%) and France

37 (37%). Some separate forms received from Russia – 5 (5%) and Egypt, Czech Republic, Slovakia, Italy, Germany, Belgium, Georgia – 1 (1%) from each country. The majority of respondents 48% stated that received RD application skills by their own or with a help of colleagues, 36% have received the required knowledge during their education at dental school, while 16 % stated that attended special master classes at their spare time. The % of dentists that always use rubber dam for direct restorations is 36% The majority of respondents use it from the beginning of their career (67%) comparing to those who received that skill later (32%);  $\chi^2(8, N= 101) = 30,17, p = .034$ . The prevalence rate of mandatory RD usage for endodontic treatment was 74%. Also, the % is much higher among those who`s been using RD since the beginning of clinical practice (63%), comparing to those who has started do this at certain stage of the career (37%);  $\chi^2(8, N= 101) = 38,64, p = .011$ .

**Conclusions:** mandatory rubber dam usage is more common for root canal treatment procedures rather than for direct restorations. Undergraduate teaching demonstrates more positive effect of further rubber dam implementation in daily practice of general dentists than later training. The prevalence of rubber dam usage among general dentists has the tendency to grow, however is still insufficient.

**Key words:** rubber dam, isolation, general dentist, endodontic treatment, direct restoration.

## СТОМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ З ПРОЯВАМИ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЇ АНЕМІЇ

### DENTAL STATUS OF YOUNG PEOPLE WITH MANIFESTATIONS OF IRON DEFICIENCY ANEMIA

Афанасієва Яна Степанівна

Afanasiieva Y.S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Бойченко Ольга Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Boychenko O.M., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра терапевтичної стоматології

**Актуальність:** залізодефіцитна анемія (ЗДА) становить понад 80% серед усіх видів анемії. Порушення обміну заліза є одним із найпоширеніших станів як серед дітей, так і серед дорослих. Згідно з даними ВООЗ, кожен 6-й чоловік та кожна 3-тя жінка в світі страждають проявами залізодефіцитної анемії. Нормальна збалансована дієта, як правило, містить достатню кількість заліза для потреб організму. Тому, якщо людина правильно харчується, то аліментарний фактор виникнення анемії можна виключити. Низький рівень заліза, що призводить до анемії, може виникнути в результаті різних причин. Деякі з них більш серйозні за інші, і включають в себе наступні: вагітність, знижене всмоктування заліза, кровотеча з шлунково-кишкового тракту, особливості раціону, похилий вік, заняття професійним спортом.

**Мета роботи:** визначити стоматологічний статус у хворих на залізодефіцитну анемію.

**Матеріали та методи:** нами було обстежено 45 осіб молодого віку 25-40 років, яким лабораторно підтверджено залізодефіцитну анемію першого та другого ступеня. Всім хворим були проведені загальноклінічні та додаткові методи обстеження стоматологічного статусу. Основні методи включали: ретельний збір анамнезу, спадкових даних, перенесених хвороб, умов побуту та роботи, наявність шкідливих звичок тощо, анамнез хвороби, початок процесу, характер скарг, способи підтримання гігієни порожнини рота, стан порожнини рота, наявність кровоточивості ясен, рухомість зубів, стан процесу (загострення/ремісія), характер проведеного стоматологічного лікування.

**Результати:** із 45 обстежуваних осіб 50% відзначали сухість ротової порожнини, 15% - печіння язика, спотворення смакових відчуттів та появу тріщин в кутах ротової порожнини, 50% - кровоточивість ясен без видимих подразнюючих факторів, 35% хворих не відзначали ніяких змін в ротовій порожнині, окрім задишки при фізичних навантаженнях, тахікардії, іноді запаморочення, біль у ділянці серця, парестезії в кінцівках та їх набряки, блідість шкіри.

**Висновки:** хвороби системи кровотворення мають дуже значний вплив на стан зубо-щелепної системи та слизової оболонки ротової порожнини і потребують особливої тактики лікаря-стоматолога у виконанні професійних дій.

**Ключові слова:** залізодефіцитна анемія, СОПР.

## ТИП МИСЛЕННЯ ЯК ЗАПОРУКА ВИСОКОГО РІВНЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ

### TYPE OF THINKING AS A GUARANTEE OF A HIGH LEVEL OF FUTURE DENTISTS PROFESSIONAL COMPETENCE

Волинець Андрій Богданович

Volunets A.B.

Науковий керівник: к.мед.н., Іленко-Лобач Наталія Володимирівна  
Scientific adviser: Ilenko-Lobach N.V, PhD, MD.  
Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна  
Кафедра терапевтичної стоматології

**Актуальність:** Сучасне суспільство сприймає висококваліфікованого фахівця не лише як людину, яка володіє професійними знаннями, уміннями і навичками, але як людину, яка вміє діяти у різних ситуаціях, творчо вирішує поставлені задачі, обґрунтовано приймає рішення, постійно самовдосконалюється та має високий рівень комунікативних якостей. Висока професійна компетентність лікаря-стоматолога базується в числі цілого ряду важливих аспектів, ще й на глибокому та гнучкому клінічному мисленні. У психології та педагогіці клінічне мислення характеризується як продуктивне або тривале.

**Мета роботи:** дослідження типів мислення у майбутніх лікарів-стоматологів на різних етапах здобуття вищої освіти в залежності від індивідуальних психодинамічних властивостей особистості та типу темпераменту.

**Матеріали та методи:** Було виконано анонімне письмове опитування 60 студентів стоматологічного факультету II та V курсів з метою діагностики наявності "кліпового" мислення за тестовою методикою М. Б. Літвінової. Всім студентам проводили виявлення індивідуальних психодинамічних властивостей особистості (екстраверсія, інтроверсія, рівень емоційної стабільності – нестабільності та рівень психотизму) за опитувальником Г.Айзенка у версії EPQ-R. Додатково всім обстежуваним визначали тип темпераменту. Використовували тест на темперамент Гудзик Т.В.

**Результати:** Серед анкетованих нами здобувачів вищої освіти стоматологічного факультету ПДМУ кількість осіб з продуктивним типом мислення незначно переважає над кількістю студентів з «кліповим» мисленням. Але із студентів, що мають «тривалий» тип мислення досить високий відсоток осіб (майже 65%) належать до групи ризику, що в майбутньому може впливати на результати подібних досліджень, збільшуючи кількість респондентів з «кліповим» мисленням. І серед інтровертів, так і серед екстравертів переважають «люди книги», тож аналіз отриманих результатів не виявив особливої різниці у формуванні типу мислення в залежності від типу особистості. Найбільша кількість «людей екрану» виявлена серед сангвініків і холериків. Серед здобувачів вищої освіти випускного курсу виявлена більша кількість осіб з продуктивним типом мислення, що є підґрунтям для формування повноцінного клінічного мислення майбутніх лікарів.

**Висновки:** Серед здобувачів вищої освіти випускного курсу виявлена більша кількість осіб з продуктивним типом мислення, що є підґрунтям для формування повноцінного клінічного мислення майбутніх лікарів. Виявлена залежність типу мислення від типу темпераменту. Результати дослідження потребують подальшого детального вивчення. Забезпечення високої якості формування компетентностей у майбутніх лікарів потребує постійного моніторингу сучасних трендів розвитку суспільства та адаптації методів освітнього процесу до їх особливостей.

**Ключові слова:** «кліпове» мислення, фрагментарне мислення, «тривале» мислення, продуктивне мислення.

### **ДОСЛІДЖЕННЯ КОМПЛЕКСНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ЦИТРАТНОГО БУФЕРУ З АНТИБІОТИКОМ «АМОКСИКЛАВ» ПРИ ЛІКУВАННІ УСКЛАДНЕНОГО КАРІЄСУ STUDY OF COMPLEX USE OF CITRATE BUFFER WITH THE ANTIBIOTIC «AMOXICLAV» IN THE TREATMENT OF COMPLICATED CARIES**

Голубець Олександра Сергіївна  
Holubets O. S.

Науковий керівник: к. мед. н. Костиренко Олексій Петрович  
Scientific adviser: Kostyrenko O. P., PhD, MD  
Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна  
Кафедра терапевтичної стоматології

**Актуальність:** Успіх ендодонтичного лікування залежить від якості антисептичної обробки кореневих каналів та їх пломбування з подальшою якісною obturaцією численних дельтоподібних відгалужень верхівки кореня. Наявність значної кількості варіантів будови кореневих каналів з мікровідгалудженнями від магістрального каналу утруднює проведення належної механічної та медикаментозної обробки.

**Мета роботи:** дослідження комплексного застосування цитратного буферу з антибіотиком «Амоксиклав» при лікуванні ускладненого карієсу.

**Матеріали та методи:** Основою для проведення дослідження стали роботи кафедри терапевтичної стоматології ПДМУ, які висвітлюють попередні дослідження виконані співробітниками кафедри по застосуванню цитратного буфера.



Вивченням впливу лимонної кислоти на структури твердих тканин зубів встановлено, що при хімічній взаємодії з дентином кореня зуба утворюється нерозчинна сіль - цитрат кальцію. Утворена кристалічна речовина проникає у всі відгалуження кореневого каналу, створюючи своєрідну хімічну пломбу.

Останні публікації в цьому напрямку показали певні антибактеріальні властивості цитратного буферу, які з додатковим застосуванням антибіотику розширювали діапазон чутливості до більшої частини штамів мікроорганізмів.

**Результати:** На практиці було проведено клінічне дослідження комплексного застосування цитратного буферу з антиботиком «Амоксиклав» при лікуванні періодонтитів. Після усунення гострих проявів у пацієнта, кореневі канали зуба було заповнено приготовленою *ex tempore* пастою на основі цитратного буфера + «Амоксиклав», а в якості наповнювача використано білу глину. Зуб герметично закритий дентин-пастою на два тижні при умові відсутності скарг. Цитратний буфер у даному випадку проникатиме у найвіддаленіші відгалуження макроканалу та дентинні каналці, забезпечуючи антибактеріальний вплив на мікрофлору. Розчин є біосумісним, тому не має агресивної дії на периапікальні тканини при його виведенні за верхівку кореня. Амоксиклав у складі суміші забезпечує широкий антибактеріальний спектр впливу на мікрофлору кореневого каналу.

**Висновки:** результати лікування пацієнтів було оцінено в динаміці. Оглядаючи рентгенограми зуба до лікування і через 3 місяці після проведеного лікування спостерігається часткове по світління патологічної ділянки в результаті ущільнення та подальшого склерозування деструктивної кісткової тканини з чіткими межами. Ці обставини дозволяють нам підтвердити ефективність комплексного застосування цитратного буферу з антиботиком «Амоксиклав» при лікуванні ускладненого карієсу.

**Ключові слова:** цитратний буфер, Амоксиклав, кореневі канали.

## СТАН ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ STATE OF ORAL HYGIENE IN THE ELDERLY

Дяк Тетяна Леонідівна, Олешко Андрій Ганадійович

Diak T.L., Oleshko A.G.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Іленко Наталія Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Ilenko N.M., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра терапевтичної стоматології

**Актуальність:** захворювання тканин пародонта є однією з актуальних проблем терапевтичної стоматології. Поширення пародонтопатології має тенденцію до збільшення, особливо у осіб похилого віку. Однією з характерних особливостей стану порожнини рота людей похилого віку є відсутність тої чи іншої кількості зубів. Це в свою чергу впливає на характер харчування, з'являється необхідність вживати м'яку, подрібнену та термічно оброблену їжу. Такі зміни харчового режиму призводять до порушення фізіологічних процесів самоочищення порожнини рота. Це створює сприятливі умови для розвитку мікроорганізмів і утворення зубних відкладень.

**Мета роботи:** оцінка стану гігієни порожнини рота у осіб похилого віку в залежності від їх загального стану здоров'я.

**Матеріали та методи:** у ході дослідження було оглянуто 54 пацієнти віком 60 років і старше. Для оцінки стану тканин пародонта і гігієни порожнини рота використовували гігієнічні індекси Федорова-Волокіної та Green-Vermillion (OHI-S), пародонтологічний індекс (PI) по Russell, пробу Шиллера-Писарева з обрахуванням йодного числа Свракова. Наявність супутніх патологій та загальний стан здоров'я пацієнтів з'ясовували в ході збору анамнестичних даних та при аналізі медичних карт, результатів додаткових обстежень.

**Результати дослідження:** дослідження стану гігієни порожнини рота осіб похилого віку виявили, що поганий рівень гігієнічного догляду мав місце у 60% пацієнтів. Ще у 21,62% пацієнтів стан індивідуальної гігієни порожнини рота характеризувався, як задовільний. У всіх учасників дослідження виявлені ознаки захворювань тканин пародонту. Найчастіше діагностувався генералізований пародонтит I та II ступеню тяжкості. Важливо зазначити, що найменш сприятливий перебіг захворювань тканин пародонту був у осіб з захворюваннями шлунково-кишкового тракту та опорно-рухового апарату. Пацієнти з поєднаними патологіями внутрішніх органів та систем вказували також на наявність труднощів при чистці зубів. 18,3% осіб зазначили, що зуби не чистять взагалі, мотивуючи це відсутністю зубів чи складною ситуацією в порожнині рота. У зв'язку зі зниженим рівнем гігієнічного догляду за порожниною рота та тривалим впливом різних подразнюючих факторів на тканини пародонта, одним з перших та найважливіших заходів в лікуванні та профілактиці хвороб пародонта у осіб похилого віку повинні бути регулярний та правильний гігієнічний догляд, коректний підбір і грамотне використання основних і додаткових предметів та засобів гігієни порожнини рота.

**Висновок:** для осіб похилого віку характерним є знижений рівень індивідуальної гігієни порожнини рота. Перший крок на шляху до збереження стабільного стану зубів, пародонту та

зубощелепної системи в цілому є зміна особистісного ставлення до гігієнічного догляду за порожниною рота у людей похилого віку.

**Ключові слова:** гігієна порожнини рота, люди похилого віку, пародонтопатологія

## ВПЛИВ КОКОСОВОГО МАСЛА НА МІКРОФЛОРУ ПОРОЖНИНИ РОТА

### THE EFFECT OF COCONUT OIL ON ORAL MICROFLORA

Жосану Владислава Георгівна, Табунщик Ніна Володимирівна

Zhosanu V. H., Tabunshchuk N.V.

Наукові керівники: к.мед.н., доцент Марченко І.Я., д. мед. н., проф. Лобань Г.А.

Scientific advisers: assoc. prof. Marchenko I.Y., PhD, MD, prof. Loban G.A., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології; кафедра мікробіології, вірусології та імунології

**Актуальність:** гігієна порожнини рота являється основним аспектом профілактики багатьох стоматологічних захворювань. Використання засобів природного походження для гігієнічних процедур є найбільш доцільним, так як вони не несуть негативного впливу на організм людини та при їх виготовленні не шкодять екології.

**Мета роботи:** дослідити вплив компонентів кокосового масла на мікроорганізми порожнини рота.

**Матеріали і методи:** клінічні методи: в експерименті приймали участь 5 студентів – добровольців, які протягом місяця кожного дня натще полоскали порожнину рота кокосовим маслом. Усім провели визначення гігієни порожнини рота методикою Федорова-Володкіної, оцінку стану пародонта папілярно-маргінально-альвеолярним індексом (РМА), інтерсивність карієсу. Для реєстрації динаміки процесу дослідження проводилися двічі – на початку та вкінці експерименту. Оцінку стану пародонта, кольору зубів до та після експерименту проводили також з використання фотопротоколу.

Мікробіологічне дослідження: проведено посів зубного нальоту на живильне середовище та визначення чутливості мікроорганізмів до кокосової олії методом дисків.

**Результати:** по закінченню експерименту через місяць відзначається відбілювання кольору зубів, піддослідні стверджують про приємні відчуття в порожнині рота, свіжість дихання, які тримаються деякий час. З іншого боку учасники експерименту відзначали важкість звикання до процедури полоскання. Результати бактеріологічного дослідження показали активний ріст мікрофлори на живильному середовищі в усіх досліджуваних зразках. Кокосова олія, яка складається з лауринової кислоти (близько 52% загальної маси), має виражені антисептичні, антимікробні та бактерицидні властивості, попереджує розвиток карієсу (згубно впливає на *St. mutans*), запалення ясен, фатально впливає на мікроорганізми, які викликають неприємний запах з порожнини рота та дають своєрідну «жовтизну» поверхні емалі.

**Висновки:** регулярне використання кокосового масла в догляді за порожниною рота дає позитивний результат – відбілювання зубів, приємний запах з порожнини рота, є профілактичним засобом карієсу та гінгівіту.

**Ключові слова:** кокосове масло, гігієна порожнини рота, відбілювання зубів, мікрофлора.

## РИЗИКИ ТЮТЮНОПАЛІННЯ НА СТАН РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ RISKS OF TOBACCO SMOKING ON THE CONDITION OF THE ORAL CAVITY

Закут Яра Салах

Zakut Y.S

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Назарян Розана Степанівна

Scientific adviser: prof. Nazaryan R.Z, D.Med.Sc.

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Кафедра стоматології дитячого віку та імплантології

**Актуальність:** Широка розповсюдженість тютюнопаління є глобальною проблемою людства. За даними інформаційного центру з проблем алкоголю, куріння і наркотиків в Україні 19 млн осіб курять цигарки, з яких 40 % у віці старше за 15 років -цей показник є одним із найвищих серед країн Європи. Статистичні дані свідчать про збільшення кількості курців, у тому числі молоді, підлітків. Вивчення впливу куріння на стан порожнини рота є великою медико-соціальною проблемою, адже ротова порожнина – це перший бар'єр на шляху тютюнового диму в організмі людини.

**Мета роботи:** вивчення клінічного стану порожнини рота, та властивостей ротової рідини в підлітків які палять

**Матеріали та методи:** дослідження проводилося за участю 50 підлітків, віком від 16 до 18 років яких було розподілено на дві групи. Основну складали 30 дітей, які палили (I). До контрольної групи ввійшло 20 дітей (II), які на момент обстеження були соматичні здорові та не палили. Проведено стоматологічне обстеження з використанням індексів: 1.Поширеності карієсу постійних зубів (КПВ) 2.Визначення рівня гігієни порожнини рота за допомогою індексів Гріна–Вермільйона та Федорова–Володкіної. 3.Визначення поширеності запалення ясен за допомогою індексу потреби в лікуванні хвороб пародонта(РМА).Біофізичні: швидкість слиновиділення, еластичність, рН слини за допомогою стандартних тест-смужок «СПОФА»

**Результати** Перед початком клінічного дослідження було проведено анонімне анкетування серед контрольної та основної груп. Середній стаж паління основної групи склав 2 років. Показник КПВ серед усіх підлітків склав 96%. Інтенсивність каріозного процесу в I групі виявилася високою  $6,12 \pm 0,31$ , у II групі цей показник складав  $5,1 \pm 0,27$ .Оцінюючи гігієну порожнини рота за індексом Грін- Вермільйон у I групи -незадовільний  $2,1 \pm 0,05$ ,та задовільний у II групи  $0,79 \pm 0,19$ . Федорова–Володкіної - незадовільний у I групи  $2,4 \pm 0,37$  та задовільний у II групи —  $1,7 \pm 0,21$ .Індекс РМА у Iгрупи  $34\% \pm 0,06$ , а у II -  $14\% \pm 0,025$ . Швидкість слиновиділення у I групи  $0,52 \pm 0,02$ ,у II- $0,48 \pm 0,02$ . Тягучість- різко негатвна у обох груп. рН слини у I - $6,59 \pm 0,49$ ,у II- $6,8 \pm 0,02$

**Висновки** Аналізуючи результати комплексного дослідження, стає зрозумілим, що тютюнопаління є фактором ризику погіршення стану ротової порожнини.Необхідно удосконалити методів профілактики та лікування захворювання порожнини рота та націлити підлітків на програми з припинення паління.

**Ключові слова:** підлітки, тютюнопаління, індексу Грина-Вермільйона, індекс Федорова-Володкіної

## ЛАЗЕРНЕ ВІДБІЛЮВАННЯ ЯК ОДИН ІЗ НАЙСУЧАСНІШИХ МЕТОДІВ ВІДБІЛЮВАННЯ LASER BLEACHING AS ONE OF THE MOST MODERN METHODS OF BLEACHING

Кульчицька С. М.

Kulchitska. S. M

Наукові керівники: к. мед. н., доц. Хміль О. В., д. мед. н., проф. Каськова Л. Ф.

Science advisors: assoc.prof. Khmil O. V., PhD, MD; prof. Kaskova L. F., D. Med. Sc.

Полтавський державний медичний університет,

м. Полтава, Україна

Кафедра дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань

**Актуальність:** В наш час достатньо розповсюдженою проблемою, з якою молодь звертається до стоматолога, є проблема дисколориту емалі зубів, адже попит на естетичний зовнішній вигляд людини неухильно зростає. Приваблива зовнішність надає впевненість у собі й своїх силах та підкреслює успішність молодої людини. Причинами виникнення дисколориту емалі найчастіше стають шкідливі звички, а саме: надмірне споживання швидких вуглеводів; вживання особливих хімічних речовин, які легко зафарбовують емаль зуба, поганий гігієнічний догляд за ротовою порожниною, а також несвоєчасне лікування проблемних зубів. І на сьогоднішній день існує досить різноманітний і доступний спектр процедур відбілювання.

**Мета роботи:** Метою нашого дослідження було вивчення та порівняння ефективності двох різних методів відбілювання (лазерного та хімічного) задля усунення дисколоритів, а також вплив кожного методу відбілювання на ступінь резистентності емалі зубів.

**Матеріали та методи:** Поставлені завдання вирішували шляхом проведення процедури відбілювання системою ZOOM та набором для домашнього відбілювання Ultradent Opalescence PF Patient Kit 10%. Проводили стоматологічне обстеження та визначення ТЕР-тесту й гігієнічного індексу Гріна-Вермільйона у 14 студентів 5 курсу стоматологічного факультету ПДМУ. Студентів поділили по 5 чоловік в обидві групи відбілювання і 4 людини склали контрольну групу. Ми порівняли методи відбілювання між собою, а також з контрольною групою.

**Результати.** Слід зазначити, що в усіх групах обстежених, індекс гігієни Гріна-Вермільйона був задовільний як до обох видів відбілювання ( $1,96$  та  $1,8$  відповідно), так і після процедури. А от резистентність емалі згідно ТЕР-тесту до хімічного відбілювання складала  $5,4$ , а після процедури резистентність знизилася на  $44,4\%$  і вже склала  $7,8$ . Також згідно ТЕР-тесту до лазерного відбілювання резистентність емалі була  $5,1$ , а після процедури - стала  $7,0$  (тобто теж відбулося зниження стійкості емалі на  $37,3\%$ ). В контрольній групі були такі результати: індекс гігієни –  $1,64$ ; ТЕР-тест -  $5,2$ , що відповідає середнім показникам у здорових людей.

**Висновки:** Рівень гігієни був задовільним в усіх досліджуваних групах. Гігієнічний стан ротової порожнини після процедури відбілювання дещо покращився, але, скоріш за все, це сталося за рахунок проведення якісної професійної гігієни перед процедурою відбілювання. Також встановлено, що резистентність емалі знизилась в усіх групах. Тобто існує негативний вплив окисних сполук на емаль. Але слід зазначити, що лазерне відбілювання менше змінює резистентність емалі зубів, ніж хімічне.

Отже, щоб запобігти процесам руйнування емалі, слід обов'язково проводити ремінералізуючу терапію як до початку відбілювання, так і після його проведення, не зважаючи на обрану методику.

**Ключові слова:** лазерне відбілювання, хімічне відбілювання, резистентність емалі.

### МІКРОБІОМ ПОРОЖНИНИ РОТА. ЕВОЛЮЦІЯ УЯВЛЕНЬ MICROBIOM OF THE ORAL CAVITY. EVOLUTION OF REPRESENTATIONS

Пасльон Надія Віталіївна, Сасик Наталія Станиславівна

Pasl'on N.V., Sasyk N.S.

Наукові керівники: к.мед.н., Зайцев Андрій Володимирович, к.мед.н., Котелевська Наталія Василівна

Scientific advisers: Zaytcev A.V., PhD, MD, Kotelevska N.V., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра терапевтичної стоматології

**Актуальність:** карієс зубів та хвороби пародонту через велику поширеність у людському середовищі мають величезну соціальну сутність. Ці захворювання викликають конкретні представники мікрофлори порожнини рота. Патогенні представники мікрофлори не існують відокремлено. Вони мешкають в утвореннях, які зветься біоценозами.

**Мета роботи:** навести сучасні дані про мікрофлору порожнини рота.

**Матеріали і методи:** дані літературних джерел, в яких висвітлюється це питання. Аналіз і синтез інформації, яка вказана в джерелах.

**Результати:** у порожнині рота існують декілька біотопів. Представники мікрофлори, присутні в біотопах, знаходяться в різному кількісному і якісному співвідношенні. Патогенні представники мікрофлори відносяться до нормофлори порожнини рота. Карієс зубів та хвороби пародонту виникають за певних умов. Ці умови спричинені взаємодією видів мікроорганізмів, які утворюють біоценози порожнини рота. Вказані взаємовідносини можуть по-різному відбиватися на чисельності та життєздатності популяцій мікроорганізмів в біоценозі.

**Висновки:** одним з основних типів симбіотичних відносин між організмами є антагонізм. В результаті антагоністичних відносин один з учасників взаємодії отримує селективну перевагу в боротьбі за виживання за рахунок конкурентних властивостей. Конкурентні властивості пов'язані з продукцією антибіотичних речовин, високими ростовими та адаптаційними можливостями конкуруючих мікроорганізмів та ін. Антагоністичні властивості бактерій є одним із механізмів формування та функціонування мікробіоценозів. Властивості бактерій у складі спільноти можуть відрізнятися від спостережуваних у чистих культурах. Вивчення функціонування мікроорганізмів у складі біоценозу може суттєво вплинути на розуміння природи та розвитку патологічних процесів.

**Ключові слова:** мікроорганізми порожнини рота, оральний біотоп, оральний біоценоз, міжмікробні взаємодії, карієс зубів, пародонтит.

### ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СТОМАТОЛОГІЧНИХ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ГРУПИ КРОВІ У МОЛОДИХ ОСІБ RELATIONSHIP BETWEEN DENTAL AND PSYCHOLOGICAL PARAMETERS DEPENDING ON BLOOD GROUP IN YOUNG PEOPLE

Чех Юлія Сергіївна

Chekh Y.S.

Науковий керівник: к.мед.н., Іленко-Лобач Наталія Володимирівна

Scientific adviser: Ilenko-Lobach N.V., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра терапевтичної стоматології

**Актуальність:** Поширеність одонтопатології та хвороб тканин пародонта у глобальному масштабі за деякими даними досягає 95-98% і велика частина уражень припадає на дітей, підлітків та молодь. Тож залишається актуальним пошук неінвазивного доступного методу прогнозування ризиків виникнення захворювань твердих тканин зубів та тканин пародонта. З огляду на це важливим є вивчення взаємозв'язків стоматологічної захворюваності та інших стійких та динамічних фізіологічних та психологічних параметрів людини.

**Мета роботи:** вивчення взаємозв'язку між показниками стоматологічного статусу та психологічними параметрів в залежності від групи крові респондентів.

**Матеріали та методи:** було опитано та обстежено 34 молодих осіб віком 20-27 років, що є здобувачами вищої освіти Полтавського державного медичного університету. Всім учасникам було проведено анкетування для типу особистості та типу темпераменту. Огляд проводили з визначеннями гігієнічного індексу ОНІ-S за Green-Vermillion, розповсюдженості та інтенсивності карієсу (КПВ), папілярно-маргінально-альвеолярного індексу РМА (в модифікації Parma). Групу крові фіксували за системою АВ0 та Rh зі слів пацієнта

**Результати:** серед учасників дослідження було 20 чоловіків та 14 жінок. Більшість осіб, що взяли участь у дослідженні, а саме 17 осіб (50%) мали II групу крові. 9 осіб (26,5%) відзначили, що мають I групу крові, а осіб з III та IV групами крові виявилось лише по 4 (по 11,8%). За типом особистості учасники дослідження розподілилися наступним чином: інтровертів – 24 особи (70,59%), а екстравертів– 10 осіб (29,41%). При цьому серед респондентів з I групою крові виявилася однакова кількість учасників з екста- та інтравертивним типом особистості. А серед респондентів з IV групою крові екстравертів не виявлено. За типом темпераменту учасники дослідження розподілилися наступним чином: меланхоліки – 5 осіб (14,71%), флегматики – 13 осіб (38,23%), сангвініки та холерики по 8 осіб (по 23,53%). При цьому всі чотири типи темпераменту представлені лише серед респондентів з II групою крові. Індекс КПВ, що відображає захворюваність твердих тканин зубів у обстежених осіб суттєво не відрізнявся у респондентів з різними групами крові, тоді як ГІ виявився суттєво гіршим у осіб з I групою крові. Ознаки пародонтопатології виявлені серед осіб з усіма групами крові, але серед респондентів з I та III групами крові вищий рівень ураження тканин пародонта.

**Висновки:** отримані дані можуть вказувати на наявність взаємозв'язків між показниками стоматологічного статусу та психологічними параметрів в залежності від групи крові респондентів. Отримані результати дослідження потребують подальшого детального вивчення та всебічного аналізу.

**Ключові слова:** стоматологічний статус, психологічні параметри, група крові, тип особистості, темперамент.

## SECTION OF EXPERIMENTAL MEDICINE СЕКЦІЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ

### COVID-19 VACCINE HESITANCY AND ATTITUDES AMONG LEBANESE ADULTS

Khairddine H.  
Scientific Supervisor: Assoc. Prof. Mamontova T., PhD  
Poltava State Medical University  
Poltava, Ukraine  
Physiology Department

**Introduction:** hesitancy to COVID-19 vaccinate is a major concern that can jeopardize the immunization programme. The hesitancy rates can influence on the general immune defence against COVID-19 of the Lebanese population.

The aim of this study was assessing COVID-19 vaccination acceptance and its determinants among Lebanese adults.

**Materials and methods:** data on COVID-19 epidemiology trends of cases of infection and deaths in Lebanon were obtained on the open platform Google Public Data. A cross-sectional online study was used to explore determinants of COVID-19 vaccine acceptance by using a survey tool between December 2021-January 2022 among Lebanese adults.

**Results:** Lebanon ranks 18th among all Asian countries in terms of prevalence (n=808,612) and mortality (9,353). Analysis of trends in daily new cases and mortalities of COVID-19 in Lebanon revealed 5 peaks death rates: the 1st on November 2020, the 2nd on January 2021, the 3rd on March 2021, 4th on August 2021 and the 5th on January 2022.

Among the 76 Lebanese participants the majority being females (68,42%) and the rest were males (31,58%). 15,8% were willing to receive and 67,1% have already received a COVID-19 vaccine. In total, 59,2% of the participants agree on the need for vaccination against COVID-19. The main reasons why adults are still not vaccinated are fear for life, distrust of the vaccine's effectiveness and safety. In addition, 43,2% of responders trust the effectiveness of vaccines while 18,4% consider vaccines to be very effective and safe. 43,2% of vaccinated responders noted that they were able to choose the type of vaccine by their own but 14,5% encountered problems during vaccination.

**Conclusions:** it was shown that an insufficient level of vaccination against COVID-19 is associated with high vaccine hesitancy and distrust of the efficacy and safety that remains a notable hurdle for implementing vaccination among Lebanese adults. Building vaccination trust among Lebanese people through the spread of clear messages is the key to the success of vaccinating many.

**Keywords:** Covid-19, vaccine, hesitancy, Lebanon, adults

### ANTIMICROBIAL ACTION OF CITRATE BUFFER WITH ANTIBIOTIC

Fernandes R. E., Muskan Khan P.  
Science advisors: assoc. prof. Hanchu O.V., PhD, assoc. prof. Bubliy T.D., PhD.  
Poltava State Medical University  
Poltava, Ukraine  
Department of Microbiology, Virology and Immunology  
Department of Therapeutic Dentistry

**Relevance:** antibiotic resistance of pathogens to medications is the most important problem in the whole world. So new medication compositions are one of the ways to solve this problem.

The aim of the research: To study the antimicrobial effect of citrate buffer with the antibiotic "Amoxiclav" in relation to standard museum strains of microorganisms.

**Materials and Methods:** studies using standard cultures of E. coli ATCC 25922 and S. aureus ATCC 25923. From these strains, daily cultures were prepared on beveled MPA (LLC "Pharmactive", Ukraine), the inoculum of which were increased to 0.5 according to McFarland. The sensitivity of standard strains of microorganisms to the composition was studied by the serial dilution method for quantification according to CLSI (formerly NCCLS). The study used an extemporaneously formulated antibacterial composition containing citrate buffer (pH=7.2) and a complex antibiotic amoxiclav ("Sandoz", Austria), which corresponded to 10.0 µg/ml of the working concentration of the medication. The medication was added to 10 tubes containing nutrient broth according to standard methods. Thus, we obtained a number of tubes in which the concentration of the composition differed by 2 times between adjacent tubes.

**Results:** for the museum strain E. coli ATCC 25922 MIC of citrate buffer was found in a dilution of 1:1, which coincided with the MBC of the medication. Citrate buffer has the highest antibacterial activity against S. aureus ATCC 25923-1:8, bactericidal action-1:4. Amoxiclav most of all inhibits the growth of staphylococci at a dose of 0.08 µg/ml, and the least sensitive to E. coli, whose MIC is 2.5 µg/ml, MBC - 5 µg/ml. Composition

of citrate buffer with amoxiclav inhibits the growth of all microorganisms to a much greater extent than each solution alone. Although *E. coli* was also the least sensitive to the medication mixture, the MIC of *E. coli* ATCC 25922 corresponded to a 1:64 dilution of 0.08 µg/ml. That is, the sensitivity of *E. coli* ATCC 25922 to the proposed combination increased 8-fold ( $p < 0.05$ ) compared with citrate buffer. *Staphylococcus aureus* with MIC of 1: 256/0.02 µg/ml was the most sensitive to the composition.

**Conclusion:** museum strains of *S. aureus* showed the highest sensitivity to citrate buffer, which was 8 times ( $p < 0.05$ ) higher than to *E. coli*, which was the least sensitive to the test substance. Amoxiclav also inhibited the growth of *S. aureus* ATCC 25923 and had a minimal effect on the reference strain of *E. coli* ATCC 25922, whose MIC exceeded this rate of staphylococci 31.3 times ( $p < 0.001$ ).

**Keywords:** citrate buffer, Amoxiclav, antibiotic resistance, museum strains

## PROPERTIES OF SYNECHOCOCCUS ELONGATUS, STRAINS, ISOLATED FROM FRESHWATER IN POLTAVA REGION

Mansi

Scientific adviser: assoc. prof. Fedorchenko V.I., PhD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Microbiology, Immunology, and Virology

**Relevance:** cyanobacteria phylum is known in medical practice like some species of *Spirulina*. This free-living bacteria is used widely for its nutritious, anti-inflammatory, and antioxidant properties. So it was actually to find out that this bacteria belonging to the same phylum found in the Poltava region can also be helpful for human health.

**Purpose of work:** investigation of morphological, cultural, biochemical properties, and susceptibility to antibiotics of *Synechococcus elongatus* found in Poltava households freshwater.

**Material and methods:** Strains of bacteria were isolated from well water by bacteriological methods on meat peptone agar and sugar meat peptone agar. Morphological and tinctorial properties were investigated by staining of smears by the Gram method. The biochemical activity was determined on differential media. Susceptibility to antibiotics was determined by the disc diffusion method.

**Results:** research was conducted using Bergey's Manual of systematic bacteriology, and it was found out that the following microorganisms fell into the Phylum Cyanobacteria considering water source and its morphological and tinctorial properties. On further investigation of the phylum, the species: *Synechococcus elongatus* PCC6308 was found to be the bacteria whose resemblance was the closest to the investigated microorganism. The morphological and tinctorial properties of the observed microorganism were taken into account. The microorganisms were found to have an irregular shape (oval and rod). The tinctorial properties described that these were Gram-negative bacterial strains. Staining was more prominent on the periphery and less colored in the central part of bacterial cells. They were located singularly and in pairs.

The cultures were cultivated on meat peptone agar and sugar meat peptone agar, and cultural properties were investigated. Isolated colonies had different transparency levels, different diameters of colonies, and different growth speeds. Some of them produced yellowish pigment on the light, and bulging on the media's surface was observed.

**Conclusions:** morphological, tinctorial, cultural, and biochemical properties and susceptibility to antibiotics of strains of species *Synechococcus elongatus* were investigated.

## FEATURES OF PROTEIN AND LIPID PEROXIDATION IN LIVER OF RATS WITH HYPOFUNCTION OF THYROID GLAND AGAINST THE BACKGROUND OF IODINE AND COPPER DEFICIT

Abdelsalam Elfiky O.

Scientific adviser: assoc. prof. Guranych T.V., PhD.

Ivano-Frankivsk National Medical University

Ivano-Frankivsk, Ukraine

Physiology department

**Relevance:** Synthesis of thyroid hormones depends on many factors, including the content of trace elements, such as iodine, copper, selenium, zink. Thus, copper is involved in the activation of enzymes (iodide peroxidase, tyrosinase, thyroperoxidase, proteinases) for iodine metabolism. In the same time, it takes part in the process of thyroid-stimulating hormone synthesis, as a component of protein kinase. So, copper imbalance can be the reason of hypofunction of thyroid gland (HTG) and metabolic disorders. It is known, that liver plays important role in formation of transporting proteins for thyroid hormones and is the main organ for their metabolism. But this functions may be violated under the action of free radicals on hepatocytes.

**Aim of the research:** Examine prooxidant system in liver of rats with HTG against the background of iodine and copper deficit.

**Materials and methods:** The studies were carried on 40 rats: animals with HTG against the background of iodine deficiency (1<sup>st</sup> group – HTG<sub>I</sub>, n=20) and against the background of iodine and copper deficit (2<sup>nd</sup> group – HTG<sub>I+Cu</sub>, n=20). HTG<sub>I</sub> was modeled by keeping rats on iodine deficient diet (8 weeks) and by adding merkazolil to drinking water (7.5 mg/100 g of body weight) during the last 14 days of experiment. Copper deficit was modeled by adding d-penicillamine to drinking water of rats (100 mg/100 g body weight) from 25 to 45 day of experiment. Animals of control group (intact, n=20) were kept on standard diet. Peroxidation in liver homogenate were assessed by the content of oxidative modification of proteins – OMP (E<sub>356-530</sub> fractions), diene conjugates (DC) and active products that react to thiobarbituric acid (TBA-AP).

**Results:** Development of HTG<sub>I+Cu</sub> was followed by opposite changes of protein and lipid peroxidation. In rats of 2<sup>nd</sup> group the reduction of most OMP fractions content by 57-58 % (p<sub>1-2</sub><0.05) relative to indexes in animals with HTG<sub>I</sub>, and by 53-63 % (p<0.05) in comparison to control was found. In the same time, the intensification of lipid peroxidation of hepatocytes was noticed under such conditions. It was proved by increased DC content in rats of 2<sup>nd</sup> group by 53 % (p<0.05) relative to data in intact animals and TBA-AP content – by 32 % (p<0.05) in comparison to analogical indexes in rats with HTG<sub>I</sub> (p<sub>1-2</sub><0.05).

**Conclusions:** HTG<sub>I+Cu</sub> causes the multidirectional changes of protein and lipid peroxidation in liver. The obtained results can improve knowledge about the pathogenesis of liver tissue damage in case of HTG, particularly against the background of combine iodine and copper deficit.

**Keywords:** hypofunction of thyroid gland, iodine and copper deficit, peroxidation

## PROPERTIES OF BACTERIAL STRAINS, ISOLATED FROM FRESH RAINWATER INPOLTAVA REGION

Mayank S., Glushenko K. C.

Scientific adviser: assoc. prof. Fedorchenko V.I., PhD., assoc. prof. Polianska V.P., PhD.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Microbiology, Immunology and Virology

**Relevance:** investigation of morphological, cultural, biochemical properties and susceptibility to antibiotics of the bacterial strains in the fresh rainwater of the Poltava region. Investigation of different properties of *Synechococcus elongatus* (Phylum Cyanobacteria) selected from fresh rainwater can be necessary by the possible positive role of the bacteria for human health.

**Material and methods:** strains of bacteria were isolated from rainwater by bacteriological method on meat peptone agar and sugar meat peptone agar. The morphological, tinctorial and cultural properties were studied. The biochemical activity was investigated on differential media. Susceptibility to antibiotics was determined by the disc diffusion method.

**Result:** research was conducted using Bergey's Manual of systematic bacteriology and considering the water source. Air is not the area with its microflora. Furthermore, sediments like snow and rain can keep bacteria due to pollution. Results were connected instead with contamination of air by soil or open water. The pollution of the environment can enlarge the pollution of the air. The species can be isolated. Bacterial strains with different morphological, tinctorial and cultural properties were isolated. These were both gram-positive and gram-negative bacteria rod shape and spherical shape. Cultural properties varied too. There were small size, medium size and massive size colonies. The speed of growth, the pattern of colony surfaces, transparency, structure, and pigmentation, were different for different colonies. The bacterial cultures that resemble open water microflora like *Synechococcus elongatus* were isolated and investigated by biochemical properties and susceptibility to antibiotics. These are from Phylum Cyanobacteria and are important species for the environment and humans.

**Conclusion:** different bacterial species, as a result of air pollution, were isolated from fresh rainwater in the Poltava region. Some of them were strains of *Synechococcus elongatus*. It means that the exchange with normal microflora is possible for open water sources by evaporation and raining or snowing.

## COMBINED ACTION OF CONVENTIONAL ANTIFUNGALS AND ESSENTIAL OILS

Bioswas Rohini

Scientific advisers: Prof. Vazhnycha Olena, D. Med. Sc., assoc. prof. Bobrova Nellia, PhD.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Experimental and Clinical Pharmacology, Department of Microbiology, Virology and Immunology

**Actuality:** the fungicide activity of essential oils (EOs) emphasizes the applications of these natural substances in some fields of medicine. The antifungal and antibiofilm properties of the EOs can serve as a bridge between their traditional uses and rational utilization in the evidence based practice. One of the focal



areas deserving further detailed studies appear the evaluation of the possible synergistic effects between the EOs and other natural and synthetic drugs.

**The aim:** The research aim is to study the combined action of conventional antifungal preparations (antibiotics and azole) and EOs on the susceptibility of *C. albicans* reference strain.

**Materials and methods:** Determination of the susceptibility of microorganisms was carried out by the disk-diffusion method. Reference strain of *C. albicans* ATCC 10231 was used. Its susceptibility to nystatin, amphotericin B, and fluconazole as well as to EOs of cloves, tea tree, or eucalypt and their combinations with mentioned antifungals were investigated. EOs (10µl) were applied on sterile empty disks or on the standard disks with antifungals immediately before placing them on the surface of modified Mueller-Hinton agar in Petri dishes with test cultures of microorganisms. The susceptibility of microorganisms was evaluated by the growth inhibition zone greater than 10 mm after 24 h of incubation at 35 °C. If the inhibition zone exceeded 25 mm, the microorganism was considered as highly susceptible; from 16 to 25 mm – as moderately susceptible; from 10 to 16 mm – as minimally susceptible. Determination was repeated 5 times, followed by statistical processing using Statistica for Windows 6.0.

**Results:** It is shown, that *C. albicans* ATCC 10231 was highly susceptible to nystatin and fluconazole and had a moderate susceptibility to amphotericin B. This reference strain displayed high susceptibility to EO of cloves and moderate susceptibility to the tea tree EO. It had no susceptibility to the eucalypt oil. Combination of nystatin, amphotericin B, and fluconazole with cloves EO increased growth inhibition zones around disks by 4–14 mm as compared to the antifungals alone ( $p < 0.05$ ) that reflect an increase of candida susceptibility to the given compositions. Combining of nystatin with the tea tree EO led to a decrease of *C. albicans* susceptibility, amphotericin B – to a light increase, and fluconazole – to absence of changes of this parameter. Addition of eucalypt EO to nystatin was characterized by decreased susceptibility of the test-culture of microorganisms. This EO increased the susceptibility to fluconazole and did not act on it to amphotericin B. Observed differences may be due to the different ratio of prooxidant properties of antifungal drugs and antioxidant activity of EOs.

**Conclusion:** Thus, cloves EO is the most effective in the strengthening of antifungal effect both of antifungal antibiotics (nystatin, amphotericin B) and azole (fluconazole) that should be taking into account in clinic.

**Key words:** essential oil, nystatin, amphotericin B, fluconazole, combined action, *C. albicans*, susceptibility.

## CHANGES IN BEHAVIORAL REACTIONS IN RATS UNDER COMBINED EFFECTS OF JET LAG AND FLUOXETINE

Twum C., Voloshko V.M., Kostenko H.V.  
Scientific adviser: MD. Prof. Kostenko V.O.  
Poltava State medical university  
Poltava, Ukraine  
Department of Pathophysiology

**Actuality of theme.** Circadian rhythm has a very important role in metabolism, as it coordinates all biochemical, physiological and behavioral processes by synchronizing them with the cycle of "light and dark". Recently, the relationship between circadian rhythm disorders and behavioral disorders has been studied in more detail.

**Objective:** to investigate the change in behavioral responses in rats under jet lag and fluoxetine.

**Materials and methods:** the experiment was performed on 30 Wistar rats of both sexes weighing 180-220 grams. For simulate jet lag, a normal light-dark cycle (12 hours of light, 12 hours of darkness) was formed for 3 weeks, followed by a 6-hour phase delay for 3 days. The 7x14 open field test was used to calculate the changes. Fluoxetine solution at the rate of 5 mg / kg was administered orally in the first half of the day for 24 days. The following indicators of activity were taken into account: the total number of rats coming out to the center, ambulation (horizontal activity), the total number of racks (vertical activity), the total number of grooming acts and the total number of defecation acts. The time of the "open field" test is 5 minutes. Statistical processing of the results was performed in Microsoft Excel using the extension RealStatistics.

**Results:** it was found that in the study group the number of cases to the center decreased by 54%, the number of outpatients by 55%, the number of vertical racks by 7%, and the number of acts of defecation by 30%. The rate of grooming acts increased by 36%.

**Conclusions:** Fluoxetine in jet lag causes an increase in the passive-defensive component of behavior in rats in the "open field" test.

**Key words:** jet lag, fluoxetine.

## PROPERTIES OF BACTERIAL STRAINS, ISOLATED FROM TAP WATER IN POLTAVA REGION

Upasona R., Masurenko O.O.

Scientific Advisers: assoc. prof. Fedorchenko V.I., PhD; assoc. prof. Polianska V.P., PhD.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Microbiology, Immunology and Virology

**Relevance:** Water is a substance critically crucial for life. One of the central questions controlled by sanitary microbiology is the microbial pollution of water. On top of the point is general pollution, sanitary indicative microorganisms and pathogens. Medicine nowadays develops to the direction of preventive measures, prolonging human life by improving life quality. Microorganisms can play a significant role in supporting the health state level. Naturally, water has microflora, and some of its participants can play a positive role in supporting human health (*Cyanobacteria* phylum, *Anabaena* ssp, *Etc.*). Such microbes can be a rich source of biologically active compounds with antiviral, antibacterial, antifungal and anticancer activity. However, such microflora is not always present in drinking water nowadays because of disinfection measures and using water from deep levels of the earth. Therefore, it was interesting to find out are some participants of water microflora with properties positive for humans present tap water in Poltava region or not.

**Purpose of work:** Investigation and identification of tap water microflora; investigation of different properties of typical water microflora microorganisms found in tap water in Poltava.

**Material and methods:** Strains of bacteria were isolated from tap water by bacteriological method on meat peptone agar and sugar meat peptone agar. The biochemical activity was investigated on differential media. Susceptibility to antibiotics was determined by the disc diffusion method.

**Results:** Research was conducted using Bergey's Manual of systematic bacteriology and considering the water source and its morphological and tinctorial properties by using staining by the Gram method. It was found out that the following microorganisms fell into the Phylum *Cyanobacteria*. On further investigation of the Phylum, the genus: *Synechococcus* was found to be the bacteria whose resemblance was the closest to the investigated microorganism. The properties of strains were investigated.

**Conclusions:** Morphological, tinctorial, cultural, biochemical properties and susceptibility to antibiotics of strains were investigated.

## ЧУТЛИВІСТЬ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНИХ ІЗОЛЯТІВ *ENTEROCOCCUS SPP.* ДО ЕКСТРАКТУ ХЛОРОФІЛІПТУ SUSCEPTIBILITY OF DRUG RESISTANT STRAINS OF *ENTEROCOCCUS SPP.* TO CHLOROPHYLLIPT EXTRACT

Алексєєнко Марія Павлівна, Марченко Софія Павлівна

Aleksieienko M.P., Marchenko S.P.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Ананьєва Майя Миколаївна, канд. мед. наук, доц. Фаустова Марія Олексіївна

Scientific adviser: assoc. prof. Ananieva M.M., PhD, MD., assoc. prof. Faustova M.O., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології

**Актуальність:** За даними літературних джерел одним з найбільш розповсюджених постопераційних ускладнень у практиці хірурга є ентерококова інфекція, яку з кожним роком все важче подолати. Це пов'язано з формуванням різноманітних механізмів резистентності до багатьох видів антибіотиків та існування високої природної антибіотикорезистентності. Враховуючі це, пошук альтернативних речовин, застосування яких не викликає резистентності мікроорганізмів є актуальним науковим напрямком.

**Мета роботи:** вивчити чутливість антибіотикорезистентних ізолятів *E. faecalis* до екстракту хлорофіліпту.

**Матеріали та методи:** Об'єктом дослідження були антибіотикорезистентні клінічні ізоляти ентерококів, отримані від хворих з хірургічною патологією. В якості контролю був використаний еталонний штам *E. faecalis* ATCC 29212.

Чутливість досліджуваних мікроорганізмів до антибіотиків визначали за допомогою диско-дифузійного методу у відповідності до контролю якості EUCAST.

В дослідженні використовували спиртовий екстракт хлорофіліпту з робочою концентрацією 10000 мкг/мл. В якості контролю був використаний 96% розчин етанолу. Бактеріостатичну та бактерицидну дію препаратів визначали методом подвійних серійних розведень у рідкому поживному середовищі (м'ясо-пептонний бульйон) згідно стандарту ISO 20776-1:2019.

**Результати:** За результатами досліджень клінічні ізоляти *E. faecalis* виявилися резистентними до глікопептидів, тетрациклінів та усіх бета-лактамів, що давало привід віднести їх до полірезистентних видів мікроорганізмів.

Встановлено, що досліджувані штами ентерококів виявляли чутливість до спиртового екстракту хлорофіліпту, проте резистентні до антибіотиків клінічні ізоляти - в меншій мірі, порівняно з музейним штамом. Бактеріостатичний ефект екстракту щодо клінічних ізолятів проявлявся у шостому та сьомому розведенні, бактерицидний - у п'ятому та сьомому відповідно. Поряд з цим, пригнічення росту еталонного штаму *E. faecalis* та повна його загибель відбувалися у присутності екстракту протейлази лише у 7 розведенні антисептика. В свою чергу, чутливість як музейного та клінічних штамів *E. faecalis* до 96% розчину етанолу була нижчою у два рази, порівняно з чутливістю до екстракту хлорофіліпту. Це підтверджує чутливість ентерококів саме до діючих компонентів екстракту хлорофіліпту, а не спирту, що є його складовою.

**Висновки:** Музейний штам та антибіотикорезистентні клінічні ізоляти *E. faecalis* виявляють чутливість до спиртового екстракту хлорофіліпту та 96% розчину етанолу.

Антибіотикорезистентні клінічні ізоляти *E. faecalis* володіють більшою чутливістю до екстракту хлорофіліпту, порівняно з етанолом, що доводить ефективність діючих компонентів екстракту щодо зазначених мікроорганізмів.

**Ключові слова:** чутливість, антибіотикорезистентний, ентерококи, екстракт хлорофіліпту.

## НАКОПИЧЕННЯ РАДІОАКТИВНИХ ІЗОТОПІВ ЦЕЗІЮ-137 ТА СТРОНЦІЮ-90 У РОСЛИННИЦЬКІЙ ПРОДУКЦІЇ ТА РИЗИКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ACCUMULATION OF RADIOACTIVE ISOTOPES OF CESIUM-137 AND STRONTIUM-90 IN PLANT PRODUCTS AND RISKS TO HUMAN HEALTH

Аверьянов Назар Володимирович

Averianov N.V.

Наукові керівники: Кухнюк Оксана Володимирівна, к.мед.н. Коцюруба Володимир Полікарпович

Scientific advisers: Kuhniuk O.V., PhD, Kotsiuruba V.P., PhD, MD.

Черкаська медична академія

м. Черкаси, Україна

Кафедра природничих дисциплін, кафедра фахових медичних та фармацевтичних дисциплін

**Актуальність:** Після Чорнобильської аварії серед радіонуклідів, що забруднили екосистеми Черкаської області були ізотопи йод-131, лантан-140, нептуній-239, які на даний час небезпеки не становлять, бо відбувся їх природний розпад. Сьогодні найбільшу небезпеку несуть цезій-137 та стронцій-90. Потрапляючи в організм з продуктами харчування, вони здійснюють внутрішнє опромінення органів і тканин організму. За класифікацією радіотоксикології Cs-137 належить до радіонуклідів, що рівномірно розподіляються в організмі, а Sr-90 є остеотропним радіонуклідом і накопичується у скелеті.

**Мета роботи:** Визначення вмісту радіоактивних ізоотопів стронцію-90 та цезію-137 в ґрунтах та рослинницькій продукції вирощеній в Черкаській області, порівняння їх вмісту з нормативними значеннями.

**Матеріали та методи:** Визначення Sr-90 проводилось на спектрометрі бета-випромінювання СЕБ-01, а Cs-137 на спектрометрі енергії гамма-випромінювання СЕГ-001 «АКП-С» у зразках ґрунту та рослинницької продукції з різних районів Черкаської області.

**Результати.** Під час дослідження встановлено, що на сьогодні рівень забруднення радіонуклідами ґрунтів Черкаської області не перевищує допустимих норм. Порівняння даних за 20 років, свідчать про постійне зменшення радіонуклідів в ґрунтах Черкащини. Так, вміст Cs-137 у Канівському районі у 1992 році становив – 6,86 Кі/км<sup>2</sup>, у Черкаському – 2,71 Кі/км<sup>2</sup>, а вже у 2017 році ці показники були 0,0150 Кі/км<sup>2</sup> у Канівському та 0,0085 Кі/км<sup>2</sup> у Черкаському районах. У 2021 році вони ще зменшилися і були відповідно 0,0127 Кі/км<sup>2</sup> та 0,0073 Кі/км<sup>2</sup>.

Нами проведено аналіз вмісту радіонуклідів у 15 найменуваннях рослинницької продукції (часник, цибуля, буряк, морква, капуста, томати, соя, огірки, горох, перець, соняшник, баклажани, кабачки, петрушка, картопля). В усіх районах області не спостерігається перевищення допустимих концентрацій Cs-137 та Sr-90 у рослинницькій продукції. Встановлено, що накопичення радіонуклідів залежить від біологічних особливостей овочевих рослин. Найбільше радіонуклідів акумулює капуста (Cs-137 – 3,0 Бк/кг, Sr-90 – 0,60 Бк/кг), картопля (Cs-137 – 2,16 Бк/кг, Sr-90 – 0,51 Бк/кг), коренеплоди моркви (Cs-137 – 2,68 Бк/кг, Sr-90 – 0,54 Бк/кг), та буряку (Cs-137 – 2,61 Бк/кг, Sr-90 – 0,61 Бк/кг). Рівень забруднення овочів у Черкаській області нижчий відносно нормативів у 15-20 разів, але вміст радіонуклідів у рослинах в Канівському та Уманському районах у 1,5-2 рази більший ніж у інших районах області.

**Висновки:** Тенденція до зменшення вмісту радіонуклідів, що потрапили до навколишнього середовища у результаті аварії на Чорнобильській АЕС, є позитивною. Зниження їх вмісту у ґрунті позитивно впливає на чистоту рослинницької продукції, яка становить значну частку раціону українців. При цьому зменшується внутрішнє опромінення тканин та органів, а отже зменшуються ризики для здоров'я людини.

**Ключові слова:** ізоотоп стронцію-90, ізоотоп цезію-137, забруднення рослинницької продукції радіонуклідами.

**СПОЛУЧЕНИЙ ВПЛИВ ВИСОКОКАЛОРИЙНОГО ХАРЧУВАННЯ ТА ХРОНІЧНОГО  
ІММОБІЛІЗАЦІЙНОГО СТРЕСУ НА СТАН ГЛІКОПРОТЕЇНІВ ОРГАНІЧНОГО МАТРИКСУ КІСТКОВОЇ  
ТКАНИНИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ ЩУРІВ**  
**COMBINED EFFECT OF HIGH-CALORIE DIET AND CHRONIC IMMOBILIZATION STRESS TO  
THE STATE OF ORGANIC MATRIX GLUCOPROTEINS OF THE LOWER JAW BONE TISSUE IN RATS**

Буря Тетяна Сергіївна

Buria T.S.

Наукові керівники: к.б.н., доц. Білець Марина Володимирівна, к.мед.н., доц. Омельченко Олександр Євгенійович

Scientific advisers: assoc. prof. Bilets M.V. PhD, assoc. prof. Omelchenko A.E. PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра біологічної та біоорганічної хімії

**Актуальність.** Ремоделювання - процес перебудови кісткової тканини (КТ) включає два процеси: утворення нової КТ остеобластами і руйнування – резорбція старої кістки остеокластами. В цьому процесі важливу роль відіграє органічний матрикс КТ. Білки органічного матриксу, особливо, неколагенові (глікопротеїни, протеоглікани) беруть участь у процесі ініціації утворення кристалів апатитів. Порушення їх структурної організації призводить до порушення ремоделювання, особливо остеогенезу. Цікавим є вивчення змін структурної організації КТ за умов сполученого впливу нераціонального харчування та стресорних чинників.

**Мета роботи** – вивчити вплив висококалорійного харчування та хронічного іммобілізаційного стресу на стан глікопротеїнів органічного матриксу нижньої щелепи щурів.

**Матеріали та методи:** Експерименти виконані на 60 статевозрілих щурах-самцях лінії Вістар. Тварин розподілили на 4 групи: щури, отримували стандартний корм; тварини що отримували висококалорійне харчування (ВХ) за методом Е.Краеген; тварини, на яких моделювали хронічний іммобілізаційний стрес (ХІС) за методом Г.Селье та група щурів із сполученим впливом ВХ та ХІС. Через добу після моделювання ХІС, тварин забивали під тіопенталовим наркозом. Для оцінки стану неколагенових білків КТ пародонта визначали вміст фукози та NANA. Матеріали обробляли статистично.

**Результати.** Нами встановлено, що за умов ХІС рівень фукози достовірно не змінився в КТ нижньої щелепи, а рівень NANA збільшився в 1,2 разу, порівняно з контролем. ВХ не призвело до змін досліджуваних показників. Сполучена дія ХІС та ВХ викликала підвищення рівня фукози в 1,2 разу та NANA в 1,45 разу, що свідчить про порушення структури глікопротеїнів в КТ.

**Висновки:** Довготривале ВХ є фактором ризику розвитку інсулінорезистентності, що призводить до активації катаболічних реакцій в сполучній тканині, в тому числі і органічному матриксі КТ. В свою чергу, вплив ХС сприяє активації гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи, що, також, супроводжується підсиленням катаболічних процесів в органічному матриксі КТ. Отже, сполучена дія ВХ та ХІС, порівняно, з їх парціальним впливом, призводять до максимальної активації катаболічних процесів в КТ і порушенню її структурної організації.

**Ключові слова:** висококалорійне харчування (ВХ), хронічний іммобілізаційний стрес (ХІС), глікопротеїни, кісткова тканина (КТ)

**ЗМІНИ ЧУТЛИВОСТІ ЕТАЛОННОГО ШТАМУ *S. ALBICANS* ДО АНТИМІКОТИКІВ-АЗОЛІВ ПІД  
ДІЄЮ АНТИОКСИДАНТУ**  
**CHANGES OF SUSCEPTIBILITY OF THE ETALON STRAIN OF *S. ALBICANS* TO ANTIMICOTICS-  
AZOLES UNDER THE ACTION OF ANTIOXIDANT**

Черевань Марина Сергіївна

Cherevan M.S.

Наукові керівники: к.б.н., викладач Боброва Нелля Олександрівна, д. мед. н., проф. Важнича Олена Митрофанівна

Scientific advisers: assist. prof. Bobrova N.O., PhD, prof. Vazhnycha O.M., D.Med.Sc,

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології, кафедра експериментальної та клінічної фармакології

**Актуальність:** Сучасні пандемічні інфекції СНІД та COVID-19 здатні викликати пригнічення імунітету і розвиток мікозів, особливо тяжких форм кандидозу та аспергільозу. Крім того, набувають поширення резистентні штами грибів. Це зумовлює актуальність пошуку шляхів підвищення чутливості патогенних та умовно-патогенних грибів до антимікотиків, зокрема за рахунок комбінування останніх з іншими фармакологічними засобами.

**Мета:** вивчити чутливість еталонного штаму *S. albicans* ATCC 10231 до комбінованої дії протигрибковизх засобів з ряду азолів та синтетичного антиоксиданту етилметилгідроксипіридину сукцинату (ЕМГПС), відомого як препарат мексидол та його генерики.

**Матеріали та методи:** Чутливість мікроорганізмів визначали диск-дифузійним методом, наносячи на стандартні диски з флуконазолом, кетоконазолом та клотримазолом розчин ЕМГПС у кількості 1000 мкг/диск. Встановлювали мінімальні інгібувальні концентрації (МІК) флуконазолу окремо та в комбінації з ЕМГПС за методом серійних розведень і обчислювали фракційний індекс інгібувальних концентрацій. Кожне визначення повторювали 3-5 разів і результати статистично обробляли за стандартними програмами Statistica for Windows 8.0.

**Результати:** Показано, що навколо дисків з флуконазолом формувалися зони затримки росту (ЗЗР) тест-культури *C. albicans* ATCC 10231 діаметром 22,5 мм, з кетоконазолом – 21 мм, з клотримазолом – 11,7 мм. ЗЗР навколо дисків з ЕМГПС становили 18,4 мм. Комбінування усіх трьох антимікотиків з ЕМГПС вірогідно збільшувало ЗЗР навколо дисків, що вказувало на підвищення чутливості тест-культури кандиди і було найвиразнішим у разі комбінування з антиоксидантом клотримазолу. У методі серійних розведень МІК окремо взятого флуконазолу становила 125 мкг/мл, ЕМГПС – 5000 мкг/мл, а їх МІК у комбінації були відповідно 63 та 313 мкг/мл. Фракційний індекс інгібувальних концентрацій, обчислений за цими даними, дорівнював 0,56, що свідчило про синергізм зазначених фармакологічних засобів при їх комбінованій дії на чутливість еталонного штаму *C. albicans*.

**Висновки:** Отже, чутливість грибів *C. albicans* до синтетичних антимікотиків-азолів може бути підвищена за рахунок їх комбінування з синтетичним антиоксидантом ЕМГПС. Це явище потребує подальшого вивчення і може стати корисним у лікуванні стійких та рецидивуючих мікозів у хворих.

**Ключові слова:** чутливість мікроорганізмів, *C. albicans*, антимікотики, азоли, етилметилгідроксипіридину сукцинат.

## ВМІСТ ФОСФОЛІПІДІВ В ТКАНИНАХ ПЕЧІНКИ В РІЗНІ СТАДІЇ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ОПІКОВОЇ ХВОРОБИ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ ЛІПОСОМАЛЬНОЮ ФОРМОЮ ФОСФАТИДИЛХОЛІНУ CONTENT OF PHOSPHOLIPIDS IN LIVER TISSUES IN VARIOUS STAGES OF EXPERIMENTAL BURNING DISEASE AND THEIR CORRECTION WITH LIPOSOMAL FORM PHOSPHATIDYLCHOLINE

Корякіна Олександра Станіславівна  
Koriakina O.S.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Нетюхайло Лілія Григорівна

Scientific adviser: Prof., D.med.sc. Netiukhailo L.G.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра біологічної та біоорганічної хімії

**Актуальність.** Згідно даним ВООЗ в усьому світі існує тенденція до збільшення випадків опікової хвороби. Найменш вивченою, а тому надважливою проблемою комбустіології при опіковій хворобі є синдром поліорганної недостатності, що характеризується розладом функцій внутрішніх органів, зокрема, особливості змін вмісту фосфоліпідів (ФЛ) в печінці в докладній динаміці, яка вбирає всі стадії опікової хвороби.

**Мета роботи.** Дослідження вмісту фосфоліпідів в печінці щурів в умовах експериментальної опікової хвороби (ЕОХ), в різні її стадії та їх корекцію ліпосомальною фракцією фосфатидилхоліну (ліпін).

**Матеріали та методи:** Експерименти виконані на білих щурах-самцях, вагою 180-250г. Опікову хворобу моделювали за методом Довганського, шляхом занурення епільованої задньої кінцівки експериментальних тварин в гарячу воду ( $t + 70-75^{\circ} \text{C}$ ) під легким ефірним наркозом, протягом 7 сек. Щурів декапітували під ефірним наркозом на 1,2,3,7,14,21,28 добу, що, за сучасними уявленнями, відповідає стадії опікового шоку, токсемії та септикотоксемії. Одночасно забирали матеріал від контрольних щурів. В гомогенаті печінки щурів досліджували вміст фосфоліпідів. Концентрацію загальних фосфоліпідів визначали за вмістом в них фосфору, на частку якого доводиться 4% молекулярної маси фосфоліпідів, шляхом осадження трихлороцтовою кислотою разом з білками. Одержаний осад мінералізували в розчині хлорної кислоти і колориметрично визначали вміст фосфору. Ліпін (ліофілізований яєчний фосфатидилхолін виробництва АТ «Біолік», м. Харків) вводили внутрішньоочеревинно 1 раз на день щоденно у дозі 50 мг/кг відразу після моделювання опікової хвороби. Для перевірки розподілу на нормальність застосовували розрахунок критерію Шапіро-Вілка. Вірогідність оцінювали за допомогою критерію Стьюдента та Мана-Уїтні. Статистична обробка отриманих результатів дослідження проводилась на із застосуванням програми Microsoft Excel (2007) для Windows Professional.

**Результати.** Вміст фосфоліпідів у тканинах печінки щурів за умов експериментальної опікової хвороби, в різні її стадії, був вірогідно меншим порівняно з контролем, а піки зменшення фосфоліпідів приходилися на 14-у добу. Вивчаючи застосування ліпину (ліофілізований яєчний фосфатидилхолін) як засобу патогенетичної терапії пошкодження печінки після термічного ураження було встановлено, що він коригує показники вмісту фосфоліпідів в усі досліджувані терміни, а це доводить наявність у ліпосомальної форми фосфатидилхоліну гепатопротекторних властивостей за умов експериментальної опікової хвороби.

**Висновки:** Отже, в умовах ЕОХ значно знижується вміст загальних фосфоліпідів. Найбільш суттєвих змін вміст фосфоліпідів зазнавав в стадію опікової токсемії – в цей період даний показник знижувався максимально. Досліджуваний препарат «ліпін» проявив свої гепатопротекторні властивості. Дані дослідження дозволяють зрозуміти глибинні патогенетичні механізми, які лежать в основі опікової хвороби.

**Ключові слова.** Фосфоліпіди, печінка, опікова хвороба, фосфатидилхолін, ліпін.

## РОЗВИТОК НІТРОЗАТИВНОГО СТРЕСУ У МІОКАРДІ ЩУРІВ ЗА УМОВ ІЗОЛЬОВАНОГО ТА ПОЄДНАНОГО ВПЛИВУ SIRS ТА ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ DEVELOPMENT OF NITROSATIVE STRESS IN THE MYOCARDIUM OF RATS UNDER CONDITIONS OF INDEPENDENT AND COMBINED INFLUENCE OF SIRS AND CHRONIC STRESS

Дзюбан Анна Володимирівна, Линько Валерія Валентинівна

Dziuban A.V., Lynko V.V.

Науковий керівник: к.мед.н. Микитенко Андрій Олегович

Scientific adviser: Mykytenko A.O., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра біологічної та біоорганічної хімії

**Актуальність.** На даний час поєднаний вплив синдрому системної запальної відповіді (SIRS) та хронічного стресу на продукцію оксиду азоту та активність аргіназо-залежного гідролітичного розщеплення L-аргініну в міокарді щурів вивчено недостатньо.

**Мета** встановити активність індукційної та конститутивних NO-синтаз і аргінази в міокарді щурів за умов стимуляції організму бактеріальним ліпополісахаридом на фоні загального адаптаційного синдрому.

**Матеріали та методи:** Експерименти виконані на 18 статевозрілих щурах-самцях масою 190-240 г. Тварин розділили на 3 групи. В I групі - інтактні тварини (n = 6), у II групі - тварини, яким моделювали стрес-синдром (n = 6) шляхом щоденного протягом 30 діб тримання над водою експозицією 1 годину (патент № 145226), у III групі - тварини, яким вводили внутрішньоочеревинно 0,4 мкг/кг бактеріальний ліпополісахарид (ЛПС) *S. typhi* (пірогенал) в перший тиждень 3 рази в подальшому раз на тиждень протягом усього терміну експерименту одночасно з моделюванням стрес-синдрому як у групі II. Виведення тварин з експерименту проводилося шляхом кровопускання під тіопенталовим наркозом. Об'єктом дослідження був міокард, в якому визначали активність індукційної (iNOS) та конститутивних NO-синтаз (cNOS) (Єлінська А.М., 2019) та аргінази (Акімов О.Є., 2016). Статистичну обробку здійснювали, використовуючи непараметричний метод - тест Мана-Вітні.

**Результати дослідження:** Активність iNOS в міокарді щурів знижується в 2,33 рази за умов моделювання загального адаптаційного синдрому порівняно з групою контролю (p<0,05). Активність cNOS в міокарді щурів підвищилась в 1,07 рази за умов моделювання загального адаптаційного синдрому (p<0,05), і знизилась в 1,04 рази в групі стимуляції ЛПС на фоні стрес-синдрому порівняно з групою контролю (p<0,05). Активність аргінази в міокарді щурів знизилась в 2,76 рази в групі тварин, яким моделювали SIRS на фоні стрес-синдрому порівняно з групою контролю (p<0,05). Стимуляція організму щурів бактеріальним ЛПС за умов моделювання загального адаптаційного синдрому підвищує активність iNOS в серці у 2,08 рази порівняно з групою тварин, яким моделювали загальний адаптаційний синдром (p<0,05). Активність cNOS та аргінази в серці щурів знижуються відповідно в 1,11 та в 2,67 рази в групі тварин, яким моделювали SIRS на тлі хронічного стрес-синдрому порівняно з групою тварин зі стрес-синдромом (p<0,05).

**Висновки:** Моделювання загального адаптаційного синдрому призводить до зниження продукції оксиду азоту від індукційної ізоформи NO-синтази і підвищує його продукцію від конститутивних ізоформ в міокарді щурів. Розвиток SIRS на тлі моделювання загального адаптаційного синдрому призводить до перерозподілу джерел продукції NO в бік збільшення продукції оксиду азоту від індукційної ізоформи NO-синтази, що спричиняє розвиток нітрозативного стресу.

**Ключові слова:** загальний адаптаційний синдром, ліпополісахарид, нітрозативний стрес, міокард.

## ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПАЛІННЯ НА САТУРАЦІЮ ТА ЧАСТОТУ СЕРЦЕВИХ СКОРОЧЕНЬ ЛЮДИНИ

### STUDY OF THE EFFECT OF SMOKING ON SATURATION AND HUMAN HEART RATE

Андрущенко Ю.О., Грек Є.В,  
Andrushchenko Yu. O., Hrek E. V.,  
Науковий керівник: Макаренко В.І.  
Scientific adviser: Makarenko V.I., PhD.  
Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра медичної інформатики, медичної і біологічної фізики

**Актуальність:** Багатогранною світовою проблемою, яка має медичний, соціальний, психологічний і економічний аспекти, є паління, яке залишається поширеною звичкою. За даними ВООЗ від хвороб серця, що виникли внаслідок паління, щороку помирає близько 2 мільйонів людей. МОЗ України констатує, що від серцево-судинних захворювань, спричинених палінням, щороку помирають 50 тисяч українців, що складає 12% від усіх смертей, пов'язаних з хворобами серця. Дослідниками встановлено, що паління впливає на органи людини через суттєві зміни біохімічних показників. Куріння будь-яких тютюнових виробів, незалежно від дози, так чи інакше шкодить організму. Під час куріння організм поглинає не тільки нікотин, але й інші речовини. Тютюновий дим містить понад 7 000 хімічних елементів, з яких щонайменше 250 є токсичними, а близько 70 викликають онкологічні захворювання. Деякі з цих елементів входять також до складу отрути для комах, лаку для дерева, містяться у щурячій отруті, рідині для зняття лаку тощо. Незважаючи на значну дослідженість даної проблеми, вона потребує більш детального вивчення багатьох аспектів

**Мета роботи:** Дослідити вплив паління на насиченість крові киснем та частоту серцевих скорочень.

**Матеріали та методи:** Проведення досліджень на базі «Полтавського медичного університету» шляхом вимірювання сатурації ( $SpO_2$ ) та частоти серцевих скорочень (ЧСС) у студентів, що виходили палити на перерві. Скринінг проводився за допомогою пульсоксиметра, до паління та після паління, результати фіксувалися. Учасники дослідження дорослі студенти (старше 18 років), проблем зі здоров'ям не відмічали.

**Результати:** Загалом участь в дослідженні взяло 53 респонденти. Експеримент показав, що після паління  $SpO_2=94,08\pm 3,25\%$ , а ЧСС= $80,79\pm 8,39$ , при умові, що до паління вони відповідно дорівнювали:  $SpO_2=97,53\pm 1,46\%$  та ЧСС= $73,55\pm 6,19$  відповідно. Прослідковується тенденція щодо зниження сатурації та збільшення ЧСС. Зниження вмісту кисню в крові можна пов'язати з тим, що частина гемоглобіну блокується чадним газом, який є в тютюновому димі. Внаслідок нікотинової інтоксикації збільшується ЧСС. Ці зміни впливають на органи та системи. Якщо вчасно не вжити заходів, можливий розвиток важких і непоправних ускладнень.

**Висновки:** Таким чином, дослідження показало, що паління впливає на насиченість крові киснем та частоту серцевих скорочень. Прослідковується тенденція щодо зниження сатурації та збільшення ЧСС. На нашу думку, необхідно продовжувати вивчення впливу паління на організм людини.

**Ключові слова:** паління, сатурація, ЧСС.

## ІНТЕНСИВНІСТЬ ДЕГРАДАЦІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ СІМ'ЯНИКІВ ЩУРІВ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ МЕТАБОЛІЧНОМУ СИНДРОМІ INTENSITY OF RAT TESTICULAR CONNECTIVE TISSUE DEGRADATION UNDER CONDITIONS OF EXPERIMENTAL METABOLIC SYNDROME

Ковтун Маріанна Віталіївна  
Kovtun M. V.

Науковий керівник: Акімов Олег Євгенович  
Scientific adviser: Akimov O.Ye., PhD.  
Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна  
Кафедра патофізіології

**Актуальність:** Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визнала метаболічний синдром (МС) та цукровий діабет неінфекційними епідеміями нашого часу у зв'язку з широкою їх поширеністю серед населення. Під час розвитку МС в організмі посилюються процеси оксидативного ушкодження різних органів та тканин. Сім'яники є органом, до якого в процесі ембріогенезу не формується імунологічна толерантність, оскільки він захищений спеціалізованим гісто-гематичним бар'єром. Сполучна тканина є частиною цього бар'єру. Її пошкодження внаслідок розвитку МС може запустити автоімунне ураження сім'яників. Саме тому дослідження інтенсивності деградації сполучної тканини сім'яників щурів при експериментальному МС є перспективним напрямком наукових досліджень для розробки патогенетичних підходів до профілактики та лікування чоловічого безпліддя.

**Мета роботи:** Визначити концентрацію L-оксипроліну, глікозаміногліканів (ГАГ) та сіалових кислот у сім'яниках щурів при експериментальному метаболічному синдромі.

**Матеріали та методи.** Дослідження проведені на 12 білих щурах-самцях лінії «Вістар» вагою 230-255 г. Щури були розподілені на 2 групи по 6 тварин: контрольна та група експериментального МС. МС відтворювали шляхом додавання до раціону тварин 20% розчину фруктози у якості єдиного джерела води протягом 8 тижнів (Mamikutty N. 2014). Контрольна група замість 20% розчину фруктози отримувала воду.

В 10% гомогенаті сім'яників визначали концентрацію сіалових кислот (Кайдашев І.П. 2003), ГАГ (Шараєв П.М. 1987) та вільного L-оксипроліну (Тетянець С.С. 1985). Статистичну обробку отриманих результатів проводили із використанням критерію Манна-Уїтні. Різницю вважали статистично значущою при  $p < 0,05$ .

**Результати.** Моделювання експериментального МС призводить до збільшення концентрації вільного L-оксипроліну в сім'яниках щурів в 3,79 рази при порівнянні з контрольною групою. Концентрація ГАГ зростає в 1,65 рази. Вміст сіалових кислот збільшується в 1,51 рази. Таким чином, висококалорійна дієта протягом 8 тижнів призводить до посилення процесів розпаду колагену та аморфної речовини сполучної тканини сім'яників. Збільшена концентрація сіалових кислот може бути адаптивною відповіддю на ушкодження компонентів сполучної тканини сім'яників, оскільки сіалові кислоти здатні знижувати інтенсивність запальної реакції. В той же час сіалові кислоти можуть і стимулювати імунну відповідь, що залежить від ліганду, який приєднується до сіалової кислоти.

**Висновки.** При моделюванні експериментального метаболічного синдрому в сім'яниках щурів спостерігається збільшення інтенсивності деградації колагенових волокон, протеогліканів та глікопротеїнів.

**Ключові слова:** сім'яники, метаболічний синдром, L-оксипролін, глікозаміноглікани, сіалові кислоти.

## **ВИЯВЛЕННЯ АНТИТІЛ ДО SARS-COV-2 У ЖИТЕЛІВ ПОЛТАВЩИНИ (РАНДОМНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ) DETECTION OF ANTIBODIES AGAINST SARS-COV-2 AMONG POLTAVA REGION RESIDENTS (RANDOMIZED TRIAL)**

Котельнікова А.С., Добровольський В.О.

Kotelnikova A.S., Dobrovolskij V.O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Фаустова Марія Олексіївна, к.мед.н., доц. Ананьєва Майя Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Faustova M.O., PhD, assoc. prof. Ananieva M.M., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

М. Полтава, Україна

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології

**Вступ.** Всесвітня організація охорони здоров'я оголосила коронавірусну хворобу 2019 року, викликану SARS-COV-2, надзвичайною ситуацією у сфері громадського здоров'я у всьому світі. На сьогоднішній день зафіксовано більше 310 млн. випадків цієї хвороби, 5,5 з яких мали летальний результат. Статистичні дані вказують на надзвичайно швидке розповсюдження вірусу, збудника COVID-19, серед населення, призвівши до тривалої пандемії. Це вимагає ретельного моніторингу епідеміологічних даних щодо виникнення та розповсюдження хвороби серед населення глобально та у Полтавській області включно.

**Метою** дослідження було проаналізувати дані щодо виявлення антитіл різних класів серед жителів Полтавщини.

**Матеріали та методи.** У дослідженні проаналізовані результати тестування щодо визначення антитіл до SARS-COV-2 за допомогою ІФА 2000 пацієнтів у сертифікованій приватній лабораторії м. Полтави. Результати включали дані міського та сільського населення, які проходили тестування у даній лабораторії з літа до зими 2020 року. З метою статистичного аналізу отриманих результатів пацієнти були розподілені за статтю та місцем проживання (міське, сільське населення).

**Результати дослідження.** В результаті дослідження встановлено, що жителі Полтавщини частіше зверталися з приводу визначення імуноглобулінів класу IgM до SARS-COV-2, порівняно з визначенням інших класів антитіл, включаючи сумарні. При чому, серед них населення Полтави в 11,5 разів переважало за частотою дослідження жителів прилеглих сіл. Варто зауважити, що домінуюча кількість таких досліджень виявилася негативною (94,3%). Цікавим був факт, що чоловіки майже у 2 рази частіше отримували негативний результат, порівняно з жінками. Крім того, жителі Полтавщини у 8 разів частіше проходили дослідження щодо наявності IgM до SARS-COV-2 протягом осінньо-зимового періоду, порівняно з літнім. Виявлення антитіл класу IgG до SARS-COV-2 населення Полтави та прилеглих сіл потребувало у 5 разів рідше, порівняно з тестування на визначення IgM. Однак, у цьому випадку частота позитивних результатів майже сягала 50%, серед яких близько 80% були жінки. Середній показник індексу позитивності зразків дослідження на виявлення IgG до SARS-COV-2 серед досліджуваних пацієнтів становив  $6,05 \pm 1,95$ .



**Висновки.** Населення Полтавщини частіше звертається з метою виявлення імуноглобулінів класу IgM до SARS-COV-2, переважно отримуючи негативний результат. Чоловіки частіше за жінок проходять тестування на визначення антитіл гострого періоду хвороби безпідставно. При дослідженні пацієнтів на наявність IgG до SARS-COV-2 у половині випадків отримують позитивні результати. Жителі Полтави та прилеглих сіл частіше звертаються для тестування на виявлення різних класів антитіл до SARS-COV-2 у осінньо-зимовий період.

**Ключові слова:** SARS-COV-2, імуноглобуліни, ІФА

**ТОКСИКОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ НАНОПОРОШКІВ ДІОКСИДУ ТИТАНУ ТА НАНОКОМПОЗИТУ ДІОКСИДУ ТИТАНУ З СРІБЛОМ З ВИЗНАЧЕННЯМ ЇХ РОЗПОДІЛУ У ВНУТРІШНІХ ОРГАНАХ МИШЕЙ**  
**TOXICOLOGICAL STUDY OF TITANIUM DIOXIDE NANOPOWDERS AND TITANIUM NANOCOMPOSITE WITH SILVER TO DETERMINE THEIR DISTRIBUTION IN THE INTERNAL ORGANS OF MICE**

Козар Тарас Ігорович

Kozar T. I.

Науковий керівник: Рябовол В. М.

Scientific adviser: Ryabovol V. M.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Кафедра гігієни та екології №2

**Актуальність:** Нанопорошок діоксиду титану (наноTiO<sub>2</sub>) та його композит (наноTiO<sub>2</sub>/Ag) все частіше використовується у сучасному світі, зокрема найбільш корисні його фотокаталітичні та дезінфікуючі властивості. На сьогоднішній день нам мало відомо про його вплив на організми живих істот, тому він потребує детального дослідження.

**Мета.** Дослідити вміст Ti та Ag у внутрішніх органах мишей (селезінці, мозку, серці, легенях) після гострого внутрішньоочеревинного (в/о) введення високих доз наноTiO<sub>2</sub> та наноTiO<sub>2</sub>/Ag.

**Матеріали та методи:** Об'єктом дослідження слугували: наноTiO<sub>2</sub>, з такими фізико-хімічними властивостями: кристалічна форма – анатаз, розміром – 20-30 нм, містять м'які конгломерати 50-500 нм, питома поверхня 57,3 м<sup>2</sup>/г; наноTiO<sub>2</sub>/Ag, з масовим відсотком срібла – 4%, розміром 15-40 нм.

Дослідження наноTiO<sub>2</sub> та наноTiO<sub>2</sub>/Ag проводилось шляхом внутрішньоочеревинного введення статевозрілим самкам мишей у дозах 4, 7 тис. мг/кг.

Після 14 діб спостережень миші були виведенні з експерименту. Вміст хімічних елементів Ti та Ag у пробах визначали за допомогою методу оптико-емісійної спектроскопії з індуктивно зв'язаною плазмою (ОЕС-ІЗП) на приладі "Optima 2100 DV" фірми Perkin-Elmer (США). Біоптати внутрішніх органів експериментальних тварин відбирали згідно з загальноприйнятими методами відбору проб.

**Результати.** На 14 добу спостережень, після в/о введення нанопорошків TiO<sub>2</sub> та TiO<sub>2</sub>/Ag мишам в досліджуваних дозах встановили, що доза 7 тис. мг/кг TiO<sub>2</sub> викликала часткову загибель мишей, проте дія в цій дозі суспензії з TiO<sub>2</sub>/Ag була абсолютно смертельною. Доза 4 тис. мг/кг TiO<sub>2</sub>/Ag викликала часткову загибель мишей. Внутрішні органи (селезінка, мозок) забирались по смертно або після 14 днів спостереження.

В селезінці, мозку, серці та легенях мишей на 14 добу було виявлено статистично значиме зростання вмісту титану після внутрішньоочеревинного введення 7 тис. мг/кг наночастинок TiO<sub>2</sub>, та 4 і 7 тис. мг/кг наночастинок TiO<sub>2</sub>/Ag (p<0,05) порівняно з контролем. Водночас не було виявлено дозо залежного накопичення срібла в цих органах, однак виявлені рівні вмісту срібла були достовірно вищими від вмісту в контролі (p<0,05).

**Висновок:** Дослідження гострої токсичності наноTiO<sub>2</sub> та наноTiO<sub>2</sub>/Ag продемонструвало, що найбільш чутливими органами до накопичення виявилися селезінка та мозок у мишей на 14 добу досліджень після одноразового внутрішньоочеревинного введення високих доз досліджуваних наночастинок.

**Ключові слова:** нанотоксикологія, розподіл нанопорошків у внутрішніх органах, гостре внутрішньоочеревинне введення.

## РОЛЬ МУТАЦІЇ ГЕНОМУ SarS-CoV-2 У ПОШИРЕННІ COVID-19 В УКРАЇНІ THE ROLE OF SARS-CoV-2 GENOME MUTATION IN THE DISTRIBUTION OF COVID-19 IN UKRAINE

Троцько Сергій Михайлович  
Trotsky S. M.

Науковий керівник: доц., Мамонтова Т.В.  
Scientific adviser: Ph.D., assoc. prof. Mamontova T. V., Ph.D  
Полтавський державний медичний університет,  
Полтава, Україна  
Кафедра фізіології

**Вступ.** Пандемія COVID-19 залишається актуальною медичною та соціальною проблемою в Україні в зв'язку з високим рівнем поширення захворювання та смертності. Попри активне введення програми вакцинації та інших контрзаходів, поява нових мутацій з новою потужністю спричиняє нові хвилі коронавірусної хвороби 2019 в усьому світі. Тому важливим пріоритетом сучасної медицини є створення системи чіткого реагування на зміни в геномі вірусу.

Метою дослідження стало оцінити поширеність та шляхи передачі мутацій геному SarS-CoV-2 в Україні.

**Методи:** Тенденції епідеміології COVID-19 в Україні проаналізовано за доступом до веб-платформи Google Public Data. Аналіз мета-даних усіх геномів SARS-CoV-2 населення України (n = 534) отримано з бази даних GISAID, поданих з 2020 по 2021 рік. Проведено оцінку типів та кладів ідентифікованого геному SARS-CoV-2. Оцінку еволюції геному та трансмісії проводили на платформі Nextstrain.

**Результати:** Україна посідає 8 місце серед усіх європейських країн за поширеністю (n=3 696 468) та смертністю (n=97 088) від COVID-19. У аналізованих зразках виявлено штам GV («Бета»), частка якого становила 1,12%, штам GRY («Альфа») — 11,42%, штам GR («Гамма») — 28,65%, штам GK («Дельта») — 44,38% і штам GRA ("Омікрон") - 0,187%. Штам GRY був поширений з 01 по 06.2021. В даний час на території України переважає штам GK. З 12.2021 вперше зареєстрований штам GRA серед української популяції. Виявлено шляхи передачі штамів Альфа та Дельта з 20 країн в Україну.

**Обговорення та висновки:** Показано, що в Україні штамми Альфа-, Гамма- та Дельта мутацій вірусу Sars-CoV-2 широко поширені протягом 2020-2021 років. Штам Оміврон створює нову потенційну загрозу. Поява нових штамів співпадає в часі з новим піком COVID-19 в Україні.

**Ключові слова:** SARS-COV-2, штамми, мутація, Україна.

## ВПЛИВ ПОХІДНОГО 2-ОКСОІНДОЛІН-3-ГЛЮКСИЛОВОЇ КИСЛОТИ НА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ УРАЖЕННЯ НИРОК ГЛІЦЕРОЛОМ EFFECT OF 2-OXOINDOLINE-3-GLYOXYLIC ACID DERIVATIVE ON EXPERIMENTAL KIDNEY INJURY WITH GLYCEROL

Коваленко Вікторія Сергіївна, Линько Валерія Валеріївна  
Kovalenko V.S., Linko V.V.

Науковий керівник: д. мед. н., доц. Луценко Руслан Володимирович, викладач Луценко Ольга  
Анатоліївна

Scientific adviser:., assoc. prof. Lutsenko R. V., D. Med. Sc., Lutsenko O.A.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра експериментальної та клінічної фармакології з клінічною імунологією та алергологією

**Актуальність:** За даними ВООЗ до 25% населення планети страждає на психічні розлади. На тлі об'явленої пандемії COVID-19 їх кількість зростає. Депресивні розлади при хронічній нирковій недостатності виникають майже у третини пацієнтів, це є одним з обтяжуючих факторів, що призводить до зниження якості життя та, вочевидь може підвищити смертність. Враховуючи наведене можна вважати перспективним пошук психотропних засобів, що є безпечними у пацієнтів з комор бідною патологією нирок.

**Мета роботи** – вивчити вплив похідного 2-оксоіндоліну при ушкодженні нирок у щурів гліцеролом.

**Матеріали та методи:** Досліди проведено на 40 статевозрілих білих щурах самцях. Речовину 2-гідрокси-N-нафтален-1-іл-2-(2-оксо-1,2-дигідро-індол-3-іліден)-ацетамід (сполука 18) 12 мг/кг і препарат порівняння – («Армадин», 50 мг/мл, ЗАТ «Лекхім-Харків», Україна) (100 мг/кг), вводили внутрішньоочередово профілактично один раз на день протягом трьох днів. Нефропатію моделювали шляхом внутрішньом'язового введення 50% розчину гліцерилу (10 мл/кг). Через добу вивчали видільну функцію нирок при водному навантаженні. Розраховували швидкість клубочкової фільтрації (ШКФ), реабсорбцію води, екскрецію креатиніну, сечовини, білка, кліренс сечовини.

**Результати:** Встановлено, що через добу після відтворення нефропатії не реєстрували загибелі щурів у групах. При нефропатії виникали змінами видільної функції нирок і біохімічних показників у

сироватці крові. Спостерігалась олігурія у щурів на фоні проведеного водного навантаження. Це було пов'язане зі зниженням ШКФ у 6,4 раза ( $p < 0,001$ ) та реабсорбції води в 2,1 раза ( $p < 0,05$ ) щодо інтактного контролю. Зміни екскреторної функції нирок відбувались на тлі гіперазотемії та проявлялись зростанням концентрації креатиніну та сечовини у плазмі крові порівняно з контрольними щурами у 2,7 та 2,6 раза відповідно ( $p < 0,05$ ). Також розвивалась протеїнурія: концентрація білка у сечі зросла у 8,5 раза ( $p < 0,001$ ), а його екскреція – у 3,9 раза ( $p < 0,001$ ). Екскреція креатиніну та сечовини, а також кліренс сечовини статистично не відрізнялися від таких у контрольних тварин.

При застосуванні «Армадину», майже за всіма параметрами стан видільної функції нирок вірогідно не відрізнялися від значень у групі контрольної патології.

За умов гліцеролової нефропатії сполука 18 викликала зменшення сечовиділення, порівняно з групою контрольної патології та групою «Армадину». Мала місце гіперазотемія ретенційного характеру на яку вказувало вірогідне порівняно з інтактних тварин зниження екскреції креатиніну та сечовини, а також зменшення ниркового кліренсу останньої. Сполука 18 чинила антипротеїнуричну дію. Його концентрація мала тенденцію до зниження, хоча залишалася високою.

**Висновки:** Застосування сполуки 18 не коригувало гліцерол-індуковане гостре ураження нирок у щурів, що супроводжується порушеннями видільної функції нирок і протеїнурією.

**Ключові слова:** похідні 2-оксоіндоліну, гліцероліндукована нефропатія, армадин.

## ВПЛИВ ЕФІРНОЇ ОЛІЇ MONARDA FISTULOSA НА КЛІНІЧНІ ШТАМИ STAPHYLOCOCCUS AUREUS

### INFLUENCE OF ESSENTIAL OILS: MONARDA FISTULOSA ON CLINICAL STAINS STAPHYLOCOCCUS AUREUS

Махуль Софія, Бречко Альбіна Віталіївна

Makhoul S., Brechko A.

Науковий керівник: к.б.н., доц. Федорченко Віра Іванівна, к.б.н., доц. Полянська Валентина Павлівна

Scientific adviser: assoc. Prof. Fedorcheko V.I., assoc. prof. Polianska V.P. Полтавський державний медичний університет

М.Полтава, Україна

Кафедра мікробіології, імунології та вірусології

**Актуальність.** Відповідно до звіту ВООЗ значущу стурбованість у медичній спільноті при лікуванні інфекційної патології викликає проблема формування резистентності до антибіотиків клінічних штамів широкого спектру мікроорганізмів. На сьогодні залишається актуальним і перспективним застосування ефірних олій для вирішення питання невинного зростання стійкості мікроорганізмів до антибіотиків. Ефірні олії здатні пригнічувати ріст мультирезистентних бактерій, чинять протизапальну, антиоксидантну, протівірусну, протипухлинну дію, а також здатні впливати на імунну систему людини.

**Мета роботи.** Визначити антимікробну активність ефірної олії *Monarda fistulosa* щодо клінічних штамів *Staphylococcus aureus*.

**Матеріали та методи.** Для дослідження використовували 10 клінічних штамів, отриманих від пацієнтів з гострим риносинуситом, які знаходились на лікуванні у ЛОР-відділенні КП «2-ф міська клінічна лікарня Полтавської міської ради». В якості досліджуваної речовини використовували ефірну олію монарди трубчастої (*Monarda fistulosa*, виробник Україна). Для визначення життєздатності *S. aureus* застосовували концентрації олії монарди трубчастої в межах 9,32 мг/мл - 72 мкг/мл, які одержували за допомогою метода серійних розведень. Гемолітичну активність визначали за зонами гемолізу, які утворювались після посіву *S. aureus* на кров'яний агар. Лецитиназну активність визначали після посіву *S. aureus* на жовточно-сольовий агар.

**Результати.** Визначення життєздатності *S. aureus* показало, що ефірна олія монарди в діапазоні концентрацій 9,32 мг/мл – 582 мкг/мл пригнічувала ріст і розмноження досліджуваних культур. Максимальний показник життєздатності клінічних штамів *S. aureus* за даних умов визначався при концентрації ефірної олії 582 мкг/мл. Ефірна олія монарди у концентрації 291 мкг/мл повністю пригнічувала гемолітичну активність лише у 30% клінічних штамів *S. aureus*, а лецитиназна активність при цій же концентрації ефірної олії визначалась у 40% клінічних штамів.

**Висновки.** Ефірна олія монарди трубчастої має високу антимікробну дію на клінічні штами *S. aureus*. Клінічні штами *S. aureus* у 40% під дією ефірної олії монарди трубчастої змінюють свої біологічні властивості.

**Ключові слова:** ефірна олія, золотистий стафілокок, серійні розведення

**МОРФОЛОГІЧНА БУДОВА СТРУКТУРНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ПІДНИЖНЬОЩЕЛЕПНОЇ СЛИННОЇ  
ЗАЛОЗИ КРОЛЯ**  
**MORPHOLOGICAL STRUCTURE OF THE STRUCTURAL ORGANIZATION OF THE SUBMANDIBULAR  
SALIVARY GLAND OF THE RABBIT**

Мариняк Дар'я Костянтинівна  
Maryniak D.K.

Науковий керівник: к.б.н., доц. Білаш Валентина Павлівна

Scientific adviser: assoc. prof. Bilash V.P., PhD., MD. Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра анатомії людини

**Актуальність:** Медичні дослідження на тваринах є одним із найважливіших видів досліджень. Залучення піднижньощелепних слинних залоз (ПНЩСЗ) в патологічні процеси, як у лабораторних тварин, так і у людей вимагає детальних знань щодо їх будови, при їх нормальному функціонуванні, і є основним фактором під час встановлення діагнозу. Дослідження не можливе без підбору найбільш схожого до людського організму виду лабораторних тварин, які у подальшому можуть слугувати еталонними шаблонами для реалізації результатів досліджень на організм людини.

**Матеріали та методи дослідження:** Предметом дослідження стали ліві ПНЩСЗ кроля, з ціллю зберегти життя дослідним тваринам і у суворій відповідності до біотичних норм проведення експериментальних досліджень. Для вивчення топографії ПНЩСЗ кроля, після попередньої підготовки операційного поля, виконувався доступ шляхом одночасного розтинання шкіри, підшкірної клітковини, поверхневої фасції шиї, довжиною 2-3 см, паралельно до нижнього краю тіла нижньої щелепи.

**Результати дослідження:** Після розведення країв рани у її глибині визначався утвір округлої форми, рожевого забарвлення, який був оточений густою сіткою дрібнокаліберних судин, ПНЩСЗ кроля. Блідорожева плівка, оточуюча ПНЩСЗ, була відрогом поверхневого листка власної фасції шиї. У ділянці нижнього краю тіла нижньої щелепи фасційний листок влітався в її окістя, що забезпечувало фіксацію залози. Верхньолатеральні відділи цієї фасції були значно щільнішими, порівняно з іншими, і утворювали щільну перетинку, яка відділяла паренхіму ПНЩСЗ від привушної залози. Після введення під капсулу ПНЩСЗ кроля кольорового розчину желатину було виявлено, що капсула відшаровується від паренхіми залози, а уведена рідина вільно піднімається по клітковині, що огортає протоку і доходить до під'язикової залози. Це доводить, що ПНЩСЗ гнійні процеси здатні до поширення не тільки в межах самої залози, а можуть поширюватись на дно порожнини рота по клітковині, що оточує її протоку. Маса ПНЩСЗ у 20 піддослідних кролів досягла  $(1,57 \pm 0,05)$  грамів. На 5 препаратів залоза кролів мала від однієї до 3 додаткових часточок. Додаткові часточки мали самостійні протоки, які проходили через діафрагму дна ротової порожнини та зливалися з основною протокою у місці її підходу до медіальної поверхні під'язикової залози. Проведене вимірювання лінійних розмірів ПНЩСЗ кролів показало, що її довжина коливається в межах 12,01-13,5 мм, ширина варіює від 5,01 до 6,31 мм, а товщина складає 5,01-6,11 мм. Середні значення: довжина  $12,57 \pm 0,45$  мм, ширина  $5,6 \pm 0,5$  мм і товщина  $5,54 \pm 0,37$  мм

**Висновки:** Проаналізувавши морфологію ПНЩСЗ кроля зазначимо, що за структурною організацією і морфологічними ознаками вона принципово не відрізняється від ПНЩСЗ людини, а кролі, як різновид лабораторних тварин можуть бути використані для моделювання різних патологічних процесів зв'язаних з хворобами слинних залоз.

**Ключові слова:** піднижньощелепна слинна залоза кроля, лінійні розміри, капсула, фасція, клітковинні простори.

**ВПЛИВ КУРІННЯ НА ЯКІСНИЙ ТА КІЛЬКІСНИЙ СКЛАД МІКРОБІОТИ ПОРОЖНИНИ РОТА**  
**THE EFFECT OF SMOKING ON THE QUALITATIVE AND QUANTITATIVE COMPOSITION OF THE  
MICROBIOTA OF THE ORAL CAVITY**

Мись Марія Олегівна, Семеняк Таїсія Сергіївна

Mys M.O., Siemieniak T.S.

Науковий керівник: викладачка ЗВО Чумак Юлія Вікторівна, к.мед.н., доц. Ананьєва Майя Миколаївна

Scientific adviser: lecturer Chumak Yu.V., assoc. prof. Ananieva M.M., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет м.Полтава, Україна

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології

**Актуальність:** Мікробіоту порожнини рота відносять до першої ланки імунного захисту людини. Підтримання гомеостазу між мікроорганізмами та захисними силами організму - дуже складний процес, який швидко змінюється під впливом зовнішніх та внутрішніх факторів. Одним з найпоширеніших зовнішніх чинників – є тютюнопаління. За даними наукових досліджень тютюновий дим та його похідні мають наркотичну, канцерогенну та токсичну дію на організм людини. Ротова порожнина першою контактує з речовинами, які входять до складу тютюну після нагрівання. Взаємозв'язок між палінням і порушенням гомеостазу ротової порожнини є очевидним, але залишається досить актуальним.

Метою дослідження було вивчити зміни якісного та кількісного складу мікробіоти порожнини рота при курінні.

**Матеріали та методи:** Для дослідження були обрані дві групи здобувачів освіти по п'ятнадцять в кожній. До першої групи дослідження віднесли курців, до другої групи порівняння – здобувачів, які не курили.

Матеріалом для дослідження слугував зішкріб зі слизових оболонок щік і спинки язика. Для кількісного вивчення мікробного складу підраховували кількість колонієутворюючих одиниць (КУО) у міліграмі досліджуваного матеріалу. Культивування та ідентифікацію умовно-патогенних мікроорганізмів виділених з порожнини рота проводили за стандартно методикою.

**Результати:** За результатами дослідження був визначений кількісний склад двох досліджуваних груп здобувачів освіти. Показники КУО групи порівняння перевищували показники КУО досліджуваної групи, тобто курців. Крім цього, мікробний склад першої групи дещо відрізнявся від групи порівняння. Серед мікроорганізмів, виділених з порожнини рота осіб, які не палили, були грамнегативні диплококи, стрептококи та, в меншій мірі, стафілококи. Щодо курців прослідковувалась тенденція до збільшення саме стафілококів з яскраво вираженими лецитовітелазною і гемолітичною активністю, та дріжджеподібних грибів. Крім цього виявляли грамнегативні мікроорганізми, які є нетиповими для мікробного складу порожнини рота.

**Висновки:** У курців кількість КУО нижча за кількість КУО у осіб групи порівняння. У ротовій порожнині курців домінують стафілококи з потужними факторами патогенності, а також нетипові для порожнини рота мікроорганізми, порівняно з особами групи порівняння. Тобто тютюн, та його похідні впливають на кількісний та якісний склад мікробіоти порожнини рота при курінні.

**Ключові слова:** мікробіота, тютюнопаління, порожнина рота.

## СТАТЕВІ ВІДМІННОСТІ ХОЛІНЕРГІЧНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ СЕРЦЯ ПРИ РОЗВИТКУ НЕКРОЗУ НА ФОНІ СВІТЛОВОГО ДЕСИНХРОЗУ GENDER DIFFERENCES IN CHOLINERGIC REGULATION OF THE HEART WITH THE DEVELOPMENT OF NECROSIS ON THE BACKGROUND OF MILD DESYNCHRONY

Подільська Тетяна Ігорівна, Кондратишин Андрій Романович  
Podilska T., Kondratyshyn A.

Науковий керівник: д-р.мед.н., проф. Хара Марія Романівна  
Scientific adviser: prof. M.R. Khara M.R. D.Med.Sc

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського м. Тернопіль, Україна  
Кафедра патологічної фізіології

**Актуальність:** Серцево-судинні захворювання є провідною причиною смерті у всьому світі, причому найбільш поширеним серед них є інфаркт міокарда. Також присутній і гендерний аспект цієї проблеми (жінки рідше страждають на інфаркт міокарда, проте лише до настання менопаузи). Серед факторів ризику інфаркту міокарда є світловий десинхроноз. В його основі лежать розлади циркадних ритмів, які, у свою чергу, тісно пов'язані із синтезом мелатоніну в організмі. Зважаючи, на те, що даний гормон є кардіопротектором, ефективність якого залежить від рівня статевих гормонів у крові, а також те, що десинхроноз пов'язаний з дефіцитом ендogenous мелатоніну, напрямок даного дослідження є досить актуальним.

**Мета роботи:** Визначити статеві особливості механізмів та ступеня впливу мелатоніну на холінергічну регуляцію міокарда за умови його некротичного пошкодження.

**Матеріали та методи:** Для проведення експерименту було використано 108 статевозрілих самців (54) і самиць (54) білих лабораторних щурів віком 5-6 місяців та масою 220-290 г. Щурі були розподілені на три групи. Кожна група перебувала, відповідно, в умовах світлового балансу, світлової депривації та темної депривації. Щурам моделювали адреналін-індукований некроз міокарда одноразовим введенням в м'яз стегна 0,18 % розчину адреналіну гідротартрату з розрахунку 0,5 мг/кг. Дослідження проводили через 1 та 24 години від моменту введення. Застосовували такі методи дослідження: електрофізіологічні (чутливість серця до електричної стимуляції блукаючого нерва та внутрішньовенного введення ацетилхоліну); математичні (математичний аналіз варіабельності серцевого ритму, обробка цифрових даних методом варіаційної статистики з використанням критерію Стьюдента).

**Результати:** Порівнюючи особливості адаптаційних реакцій самців та самок щурів, вдалося встановити, що серце самиць є більш стійким до патогенної дії адреналіну завдяки переважанню холінергічних механізмів у процесі діяльності серця та потужнішому антиоксидантному захисту міокарда.

**Висновки:** Отже, проведене дослідження показало, що однією з переваг самиць, яка сприяла максимальній кардіопротекції в умовах гіперадреналінемії, було підвищення активності холінергічної ланки у механізмах адаптації серця до патогенного впливу адреналіну, адекватна реакція яких забезпечувала високу ефективність та надійність компенсаторно-приспосувальних змін, що сприяло меншому руйнуванню кардіоміоцитів. Така перевага, зважаючи на кардіопротекторну ефективність

мелатоніну, забезпечила кращий захист серця самиць в умовах гіперадреналінемії. Разом із тим, встановлені ефекти відбувалися головним чином через здатність мелатоніну впливати в умовах патології на метаболічні процеси, в тому ж числі й метаболізм ацетилхоліну.

**Ключові слова:** світловий десинхроноз, холінергічна регуляція, мелатонін та кардіопротекція.

### **ЗМІНИ НАРКОЗНОГО ЕФЕКТУ ТІОПЕНТАЛУ-НАТРІЮ НА ТЛІ ПОХІДНИХ 2-ОКСОІНДОЛІНУ CHANGES IN THE NARCOSIS EFFECT OF THIOPIENTAL-SODIUM ON THE BACKGROUND OF 2- OXOINDOLINE DERIVATIVES**

Рубан Катерина Євгенівна, Чепігін Михайло Дмитрович

Ruban K.E. Chepigin M.D.

Науковий керівник: д. мед. Н., доц. Луценко Руслан Володимирович, викладач Луценко Ольга Анатоліївна

Scientific adviser:., assoc. prof. Lutsenko R. V., D. Med. Sc., Lutsenko O.A.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра експериментальної та клінічної фармакології з клінічною імунологією та алергологією

**Актуальність:** Невротична патологія є значною медичною та соціально-економічною проблемою, особливо на тлі пандемії корона вірусної хвороби та агресивної політики сусідніх держав. Класичні анксиолітики та антидепресанти рецепторного типу дії були препаратами вибору у лікуванні тривоги. Останнім часом не бензодіазепінові анксиолітики активно застосовуються і зайняли чинне місце в неврології та при інших захворюваннях. Тому активно іде пошук відмінних від бензодіазепінової структури психотропних речовин. Поряд з іншими вивчаються похідні 2-оксоіндол-3-глюксілової кислоти, у яких встановлені анксиолітичні, ноотропні, протисудомні та антидепресивні властивості. Потенційні транквілізатори вочевидь посилюють наркозні ефекти інших гіпногенних засобів.

**Мета роботи:** вивчити вплив похідних 2-оксоіндоліну на гіпогенну дію барбітуратів.

**Матеріали та методи:** Експерименти проведені на 56 щурах обох статей вагою (250-290 г).

Сполуки 18-5, 1-Ф, 18, 18-4 і Г вводили внутрішньоочередово у дозі 12 мг/кг і препарат порівняння діазепам (2 мг/кг) за 1 годину до застосування тіопенталу-натрію (40 мг/кг). Вивчали: кількості щурів у групі в яких настав стан наркозу, а також латентний період настання наркозу (с), це визнавали за потенціувальну дію сполук та зростання тривалості наркозу (с). Це могло вказувати на пролонгований вплив сполук, на наркозну дію тіопенталу, або про наявність самостійного снодійного (наркозного) ефекту в похідних 2-оксоіндоліну.

**Результати:** Виявлено, що діазепам потенціував гіпогенний вплив тіопенталу-натрію, про що свідчило вірогідне скорочення латентного періоду настання сну порівняно з застосуванням лише барбітурату ( $p < 0,001$ ). У цій групі всі щури досягли стану загальної анестезії, тривалість цього стану зросла в 1,5 раза порівняно з контрольною групою ( $p < 0,001$ ). На тлі застосування речовин 18, 18-4, 18-5 і 1-Ф вірогідно зростала кількість щурів у групі, що досягли стану наркозу, достовірно зменшився час настання наркозу, тобто виявлявся синергізм з барбітуратом, у вигляді адитивної дії стосовно введення лише тіопенталу-натрію. При застосуванні похідних 2-оксоіндоліну достовірно збільшилась тривалість барбітуратового сну. Про це свідчило зростання тривалості барбітуратового сну в 1,4 раза (речовина 18), у 1,6 раза (сполука 1-Ф) відносно контролю ( $p < 0,001$ ). Інші сполуки, що досліджувались достовірно не змінювали час настання наркозу, не посилювали дію тіопенталу-натрію. Введення похідних 2-оксоіндолін-3-глюксілової кислоти з умовними позначеннями 18 і 1-Ф потенціувало та пролонгувало гіпногенну дію тіопенталу натрію і за активністю майже не поступалися препарату порівняння.

**Висновки:** Результати дослідів свідчать, що два похідні 2-оксоіндоліну 18 і 1-Ф виразно посилювали наркозні ефекти тіопенталу-натрію.

**Ключові слова:** похідні 2-оксоіндоліну, тіопентал-натрію, потенціування.

**МОРФОМЕТРИЧНІ ЗМІНИ КОРТИКОСТЕРОЦИТІВ СІТЧАСТОЇ ЗОНИ НАДНИРНИКОВИХ ЗАЛОЗ ПРИ ВВЕДЕННІ КВЕРЦЕТИНУ НА ТЛІ БЛОКУВАННЯ СИНТЕЗУ ЛГ ТА ФСГ В ЕКСПЕРИМЕНТІ**  
**MORPHOMETRIC CHANGES OF CORTICOSTEROCYTES OF ZONA RETICULARIS OF ADRENAL CORTEX ON THE ADMINISTRATION QUERCETIN DURING BLOCKING THE SYNTHESIS OF LH AND FSH IN THE EXPERIMENT**

П'ятаха Ольга Миколаївна, Семеняк Таїсія Сергіївна, Тиха Анастасія Станіславівна, Наливайко Андрій Олександрович.

Piatakha O., Semenyak T., Tykha A., Nalivaiko A.O.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Скотаренко Тетяна Анатоліївна, викладач Рудь Марія Володимирівна.

Scientific adviser: PhD. Skotarenko T.A., lecturer Rud M.V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра гістології, цитології та ембріології

**Актуальність:** Комбінування декількох лікарських засобів є поширеним явищем у лікарській практиці, зокрема у гормональній терапії. Це зумовлено тим, що на роботу ендокринних залоз впливає багато чинників, таких як генетично-спадковий фактор, надлишок або недостача мікроелементів та ферментів у організмі, стреси або навіть спосіб життя. У нашому випадку ми застосовуємо комбінацію з двох препаратів «Дифереліну» та «Кверцетину». «Диферелін» - це синтетичний аналог гонадотропін-рилізг гормон, що швидко та ефективно впливає на гіпофізарно- гонадну вісь. «Кверцетин» має антиоксидантні властивості. Його відносять до вітамінних препаратів групи Р, що має капіляростабілізуючі властивості та знижує синтез медіаторів запалення.

**Мета дослідження:** вивчення морфометричних змін кортикостероцитів сітчастої зони надниркових залоз білих щурів під час введення препарату «Кверцетин» на тлі експериментального блокування синтезу ЛГ та ФСГ у терміни 1, 3 місяці.

**Матеріали та методи:** Було досліджено 30 надниркових залоз білих щурів самців, що були розподілені на 3 групи: 1 група – 10 інтактних щурів, 2 – група 20 щурів, яким було введено препарат «Диферелін» та 3 група – 20 щурів, яким було введено препарат «Кверцетин» на тлі експериментального моделювання хімічної кастрації. Гістологічний метод використовувався для вивчення морфометричних показників кортикостероцитів сітчастої зони; статистичний методи – для визначення об'єктивності та достовірності отриманих результатів.

**Результати дослідження:** На гістологічних препаратах сітчастої зони надниркових залоз щурів 2 групи на 1 місяць експерименту виявлено збільшення розміру кортикостероцитів, середній розмір кортикостероцитів сітчастої зони –  $17,29 \pm 0,432$  мкм (показники інтактної групи -  $13,63 \pm 0,472$  мкм) та зменшення ядер, середнє значення розміру ядра –  $9,67 \pm 0,008$  мкм (в інтактної групи –  $9,72 \pm 0,006$  мкм)

На препаратах 3 групи на 1 місяць експерименту виявлено збільшення кортикостероцитів, середній розмір –  $21,27 \pm 0,312$  мкм (показники інтактної групи –  $13,63 \pm 0,472$  мкм) та зменшення ядер, середнє значення розміру ядра –  $9,6 \pm 0,004$  мкм (показники інтактної групи –  $9,72 \pm 0,006$  мкм).

При дослідженні гістологічних препаратів сітчастої зони надниркових залоз 3 групи через 3 місяці експерименту спостерігається незначне збільшення розміру кортикостероцитів порівняно з показниками контрольної групи, середній розмір кортикостероцитів –  $23,73 \pm 0,562$  мкм (1 міс 2 гр -  $17,29 \pm 0,432$  мкм; 1 міс 3 гр -  $21,27 \pm 0,312$  мкм), та розміру ядра, середнє значення розміру ядра –  $10,99 \pm 0,004$  мкм (1 міс 2 гр -  $9,67 \pm 0,008$  мкм; 1 міс 3 гр -  $9,6 \pm 0,004$  мкм), порівнюючи із показниками 2 групи цього ж місяця, середній розмір кортикостероцитів -  $23,54 \pm 0,242$  мкм, середній розмір ядра -  $10,90 \pm 0,008$  мкм.

**Висновки:** Використання препарату «Кверцетин» показало позитивний результат на перебіг оксидативного стресу, що виник у результаті блокування гонадотропін-рилізг гормону. Зменшення патологічного впливу на структуру кортикостероцитів сітчастої зони надниркових залоз в експерименті характеризувалось внутрішньоклітинною стабілізацією, що проявлялось змінами ЯЦС.

**Ключові слова:** кортикостероцити, наднирники, «Кверцетин», «Диферелін», гормони, морфометрія.

## ВИВЧЕННЯ ПРОТИМІКРОБНОЇ АКТИВНОСТІ НОВОГО КОМБІНОВАНОГО СТОМАТОЛОГІЧНОГО ГЕЛЮ

### THE STUDY OF ANTIMICROBIAL ACTIVITY OF NEW COMBINED DENTAL GEL

Мариняк Д.К., Стрижов М.А., Прядка А.В.

Maryniak D.K., Stryzhov M.A., Priadka A.V.

Наукові керівники: к. мед. н., доцент Дев'яткіна Н. М., к. мед. н., доцент Чечотіна С.Ю. Scientific adviser: assoc.Prof. Devyatkina N. M., PhD., assoc.Prof. Chechotina S.Yu., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра експериментальної та клінічної фармакології

**Актуальність:** Терапевтичний потенціал засобів рослинного походження може бути збільшений за рахунок їх комбінування з синтетичними препаратами та створення сучасної лікарської форми, зокрема гелю. З цієї точки зору привертає увагу новий комбінований стоматологічний гель Ротрин-Дента, який містить рослинний препарат Ротокан і синтетичний антисептик триклозан.

**Мета роботи:** Метою роботи стало вивчення протимікробної активності нового комбінованого стоматологічного гелю Ротрин-Дента in vitro.

**Матеріали та методи:** Зразок гелю був люб'язно наданий НФаУ, м. Харків. Його діючі речовини – комплекс фітокомпонентів Ротокан (10 %) і триклозан (0,4 %). Препаратом порівняння слугував близький за дизайном гель Камідент-Здоров'я. Для визначення протимікробних властивостей гелю Ротрин-Дента використали метод дифузії в агар (метод колодязів) з еталонними штамми грампозитивних бактерій (*S. aureus* ATCC 6538, *S. pyogenes* DICK 1, *B. Subtilis* ATCC 6633), грамнегативних бактерій (*E. coli* ATCC 25922, *P. aeruginosa* ATCC 27853) і грибів (*C. albicans* CCM 885-653). Чутливість мікроорганізмів до досліджуваних засобів визначали за зоною затримки росту більшою 10 мм. Зони інгібування бактеріального росту виміряли через 24 години інкубації при +37 о С. Визначення чутливості повторювали 6 разів і цифровий матеріал обробляли за допомогою програмного забезпечення Statistica for Windows 6.0.

**Результати:** Показано, що гель Ротрин-Дента виявляв сильну протимікробну активність проти еталонних штамів грампозитивних (*S. aureus*, *S. pyogenes*, *B. subtilis*) і грамнегативних (*E. coli*) бактерій (зони затримки росту більше 25 мм) та слабку антифунгальну дію проти *C. albicans* CCV 885-653 (зони затримки росту 16 мм). Основа гелю не пригнічувала розвиток жодної тест-культури мікроорганізмів. Референс-препарат Камідент-Здоров'я затримував рост культури грибів *C. albicans* CCV 885-653 з формуванням зони пригнічення росту більшої за 25 мм, що свідчило про високу чутливість цього штаму грибів до зазначеного лікарського засобу. Чутливість еталонних штамів бактерій *S. aureus*, *S. pyogenes* та *P. aeruginosa* до референс-препарату виявилась слабкою або помірною (зони затримки росту тест-культур від 17,8 до 20 мм). Штам *B. subtilis* ATCC 27853 був не чутливим до гелю Камідент-Здоров'я. Це означало, що чутливість еталонних штамів стафілококів, кишкової палички та *B. subtilis* у нового гелю була значно вищою, ніж у препарату порівня (p<0,001).

**Висновки:** Отже, зразок нового гелю з «Ротоканом» та триклозаном мав виразну протимікробну дію, сильнішу за таку у відомого гелю Камідент-Здоров'я. стосовно еталонних штамів *S. aureus*, *S. pyogenes*, *B. subtilis*, *E. coli*. Це дозволило вважати, що і в організмі досліджуваний гель буде ефективніше впливати на бактеріальну мікрофлору, яка викликає захворювання слизової оболонки порожнини рота.

**Ключові слова:** стоматологічний гель, протимікробні властивості.

## ОКСИДАТИВНЕ УШКОДЖЕННЯ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ЗА УМОВ ЗАГАЛЬНОГО АДАПТАЦІЙНОГО СИНДРОМУ

### OXIDATIVE DAMAGE TO THE SALIVATORY GLANDS UNDER CONDITIONS OF GENERAL ADAPTATION SYNDROME

Ткаченко Олексій Тарасович, Плетньов Вадим В'ячеславович

Tkachenko O., Pletnov V.

Науковий керівник: к.мед.н. Микитенко Андрій Олегович

Scientific adviser: Mykytenko A.O., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет м. Полтава, Україна

Кафедра біологічної та біоорганічної хімії

**Актуальність:** Зміни в про- та антиоксидантному балансі в слинних залозах за умов тривалого моделювання загального адаптаційного синдрому залишаються не достатньо з'ясованими, зокрема розвиток карбонільного стресу, інтегральним показником якого є визначення окисномодифікованих протеїнів.

**Мета роботи:** встановити продукцію супероксидного аніон радикалу, активність каталази та супероксиддисмутази, концентрацію малонового діальдегіду та вміст окисномодифікованих білків в слинних залозах щурів за умов загального адаптаційного синдрому.



**Матеріали і методи:** Експерименти виконані на 12 статевозрілих щурах-самцях масою 190-240 г. Тварин розділили на 2 групи. В I групі - інтактні тварини (n = 6), у II групі - тварини, яким моделювали стрес-синдром (n = 6) шляхом щоденного протягом 30 діб тримання над водою експозицією 1 годину (патент No 145226). Об'єктом дослідження були органи, які відображають розвиток та тяжкість стрес-синдрому і слинні залози, в яких визначали активність каталази (Короліук М.А., 1988), супероксиддисмутази (СОД) (Брусів О.С., 1976), концентрацію малонового діальдегіду (МДА) (Жерар Моньє, 1998) і продукцію супероксидного аніон-радикалу (Єлінська А.Н., 2019) та вміст окисномодифікованих білків (ОМБ) (Дубініна Е.Е., 1995). Статистичну обробку здійснювали, використовуючи непараметричний метод - тест Мана-Вітні.

**Результати:** Моделювання загального адаптаційного синдрому у тварин призвело до підвищення продукції супероксидного аніон-радикалу у 1,53 рази в слинних залозах щурів у порівнянні з інтактними тваринами (p<0,05) на тлі зниження в 1,2 рази активності каталази та СОД - в 2,74 рази за умов хронічного стресу у порівнянні з інтактними тваринами (p<0,05). Концентрація МДА в слинних залозах щурів підвищилась в 2,19 рази (p<0,05), вміст ОМБ - в 2,68 рази за умов моделювання загального адаптаційного синдрому у порівнянні з інтактними тваринами (p<0,05). Одночасне збільшення продукції прооксидантів та зниження активності антиоксидантів, які знаходяться під транскрипційним контролем NF-κB, закономірно призводить до посилення ушкодження активними формами кисню клітинних мембран, про що свідчить збільшена концентрація МДА та окисномодифікованих білкових молекул. Такі зміни в оксидативному метаболізмі клітини характерні для стадії виснаження при загальному адаптаційному синдромі.

**Висновки:** Загальний адаптаційний синдром посилює процеси перекисного окиснення ліпідів та інтенсивність ушкодження білкових структур в слинних залозах щурів шляхом підвищення продукції активних форм кисню та зниження активності антиоксидантних ферментів.

**Ключові слова:** загальний адаптаційний синдром, оксидативний стрес, малоновий діальдегід, супероксиддисмутаза, каталаза.

## ЧАСТОТА ВИЯВЛЕННЯ МІКОБАКТЕРІЙ ТУБЕРКУЛЬОЗУ РІЗНИМИ МЕТОДАМИ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ FREQUENCY OF DETECTION OF MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS BY DIFFERENT METHODS OF LABORATORY DIAGNOSTICS

Коваленко Володимир Олександрович, Ракецький Вадим Сергійович,  
Kovalenko V., Raketskiy V.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Вородюхіна Алла Кирилівна  
Scientific adviser: assoc. prof. Vorodyukhina A. K  
Полтавський державний медичний університет  
м.Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією

**Актуальність:** туберкульоз на сьогоднішній день, як в Україні, так і інших країнах світу, створює загрозу здоров'ю і життю людей, тому що хвороба заразна, шлях розповсюдження повітряно-крапельний і з кожним роком зростає частота резистентного туберкульозу (ТБ) в усьому світі. Основний метод етіологічної діагностики ТБ, як чутливого і резистентного ТБ є лабораторний, який має різновиди.

**Мета роботи** було визначити частоту виявлення МБТ, різними діагностичними методами, в залежності від етапу розвитку ТБ по даним клініко-діагностичної лабораторії КП ПОКПД ПОР.

**Матеріали та методи:** Нами був проведений аналіз результатів виявлення МБТ слідуючими методами діагностики: бактеріоскопічним, молекулярно-генетичним (GeneXpert), культуральним. В залежності від етапу розвитку ТБ, були виділені пацієнти з вперше діагностованим ТБ(ВДТБ), рецидивом(РТБ), та іншим ТБ. Аналіз проведений за 2019 та 2020роки. Всі пацієнти мали бактеріовиділення діагностоване різними методами.

**Результати:** В 2019 р. випадків з бактеріовиділенням діагностовано 504, в 2020р- 326. За специфічністю і чутливістю, тобто найбільш ефективні методи діагностики МБТ, розподілилися в слідуючому порядку відповідно по рокам 2019-2020: культуральним методом було виявлено МБТ серед всього масиву у 98%- 100% пацієнтів, GeneXpert 74,4% -76,4% і бактеріоскопічним. 57,3% - 66,6% Частота виявлення МБТ, в залежності від етапу розвитку ТБ має незначну відмінність. У пацієнтів з ВДТБ найбільш інформативним методом діагностики МБТ як 2019р., так і в 2020р. був GeneXpert, відповідно становив 70,9% - 71,8%, за ним культуральний метод - 68,4% - 62,3%, а потім бактеріоскопічний 2019р. - 63,3% - 62,2%. У пацієнтів з РТБ, частота виявлення МБТ розподілилася в слідуючому порядку 2019 – 2020 рр.: бактеріоскопічний - 27,7% - 28,1%, культуральний – 24,9% - 27,6%, GeneXpert – 25,1% - 23,7%. В групі пацієнтів інший ТБ частота виявлення МБТ представлена в 2019 - 2020рр слідуючими даними: 97,0% - 100%- культуральний, 76,4%- 63,6% - бактеріоскопічний, 44,1%- 36,4%- GeneXpert.

**Висновки.** Приведені дані свідчать, що найбільш чутливий і специфічний метод виявлення МБТ є культуральний, та GeneXpert, що також підтверджується літературними джерелами.

Занепокоєння викликає, що за результатами аналізу великий відсоток хворих, як ВДТБ, так і РТБ та інший ТБ мають виявлення МБТ бактеріоскопічним методом, особливо серед вперше виявлених, більше 60%. Це є свідченням за давних випадків і масивного бактеріовиділення, що створює загрозу зараження ТБ контактних людей і може в подальшому провокувати збільшення захворюваності на ТБ.

**Ключові слова:** Мікобактерії, туберкульоз, GeneXpert, діагностика

## **СКРИНІНГ БІОЛОГІЧНОЇ АКТИВНОСТІ ПРОТИПУХЛИННИХ ПОХІДНИХ ТІАЗОЛІДИНОНУ SCREENING OF BIOLOGICAL ACTIVITY OF ANTICANCER THIAZOLIDINONE-BASED DERIVATIVES**

Курик Мар'яна Ігорівна

Kuryk M.

Науковий керівник: д.б.н., проф. Фоменко Ірина Степанівна

Scientific adviser: Prof. Iryna Fomenko

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

м. Львів, Україна

Кафедра біохімії

**Актуальність.** Колоректальний рак - злоякісне захворювання товстої кишки, що супроводжується постійним оксидативним стресом і запаленням. Нещодавно було виявлено високий протипухлинний потенціал синтетичних похідних тіазолідинону. Однак дані про потенційні побічні ефекти та токсичність нових сполук при лікуванні колоректального раку залишаються недостатньо дослідженими.

**Мета роботи:** Оцінити вплив синтетичних похідних тіазолідинону сполук Les-6485 та Les-5303 з попередньо доведеною протипухлинною активністю на показники оксидативного стресу, NO-синтазу систему та маркери гепатотоксичності в крові щурів за умов моделювання колоректального раку.

**Матеріали та методи.** Для моделювання раку щурам вводили диметилгідразин (ДМГ) упродовж 20 тижнів у дозі 20 мг/кг маси тіла підшкірно. Les-6485 та Les-5303 були введені інтравенно у дозі 6 мг/кг. У сироватці крові визначали концентрації малонового діальдегіду (МДА), глутатіону (GSH), гідроген сульфід (H<sub>2</sub>S), L-аргініну (L-Arg), стабільних метаболітів нітроген оксиду (NOx) та сечовини, також оцінювали активності аланінамінотрансферази (АлАТ), аспартатамінотрансферази (АсАТ) та лактатдегідрогенази (ЛДГ).

**Результати.** Обидві досліджувані сполуки продемонстрували антиоксидантну дію на тлі колоректального раку, яка проявлялась зниженням концентрації МДА на 8,74% та 16,99% для Les- 6485 та Les-5303 відповідно. Концентрація H<sub>2</sub>S значно підвищилася в сироватці крові ДМГ-щурів і повернулася до нормального значення в групах Les-6485 і Les-5303. Введення похідних тіазолідинону не викликало статистично достовірних змін показників NO-синтазої системи та L-аргініну порівняно з ДМГ. Les-5303 продемонстрував підвищену гепатотоксичність, що проявляється збільшенням активності АлАТ у 2,5 рази та зниженням концентрації сечовини на 33,98% порівняно з контрольною групою. Les-6485 не продемонстрував суттєвих змін активності АлАТ, АсАТ, ЛДГ, а також концентрації сечовини порівняно з групою ДМГ.

**Висновки.** За своєю хімічною природою Les-5303 належить до так званих акцепторів Міхаеля, тому він може зв'язувати GSH та інші тіоли, однак Les-6485 є проакцептором Міхаеля, що дозволяє йому уникнути подібних побічних ефектів. Аналіз біохімічних показників сироватки крові ДМГ-щурів показав кращі властивості Les-6485, який, крім своєї протипухлинної активності, не демонстрував значних гепатотоксичних ефектів на відміну від Les-5303.

**Ключові слова:** «колоректальний рак», «оксидативний стрес», «гепатотоксичність».

## **МІКРОБІОЛОГІЧНА ОЦІНКА ПОВІТРЯ НАВЧАЛЬНОЇ КІМНАТИ В УМОВАХ РІЗНОГО САНІТАРНОГО СТАНУ**

### **MICROBIOLOGICAL ASSESSMENT OF CLASSROOMS 'AIR IN DIFFERENT SANITARY CONDITION**

Шарай Юлія Русланівна, Сахненко Віталій Васильович

Sharay Yu. R., Sahnenko V. V.

Наукові керівники: к. біол. н., доц. Дерев'яно Т.В., к. біол. н., доц. Звягольська І.М.

Scientific advisors: assoc. prof. Derevianko T. V., PhD, assoc. prof. Zviaholska I. M. Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології

**Актуальність:** В умовах глобальної зміни сучасного суспільства надзвичайної важливості набула проблема чистоти повітря в закритих приміщеннях. Тому, з метою забезпечення якісного педагогічного процесу та проведення навчально-наукової роботи, облаштування навчальних приміщень, в тому числі і стан їх повітря, повинні відповідати сучасним санітарно-гігієнічним вимогам. Мікрофлора повітряного середовища закритих приміщень має непостійний склад, є одноманітною та

відносно стабільною, оскільки повітря є не сприятливим середовищем для життєдіяльності мікроорганізмів.

**Мета роботи:** провести мікробіологічну оцінку стану повітря закритого приміщення навчальної кімнати і вивчити динаміку зміни кількості мікроорганізмів у повітрі за різних санітарних умов.

**Матеріали та методи:** Об'єктом дослідження було повітря однієї з навчальної кімнати кафедри мікробіології, вірусології та імунології ПДМУ. Оцінку санітарного мікробіологічного стану повітря закритого приміщення проводили седиментаційним методом Коха. Проби відбирали вдень: спочатку до та після провітрювання приміщення, потім після перебування здобувачів освіти академічної групи та після УФ- опромінення навчальної кімнати. Для визначення загального мікробного числа повітря в 1м3 чашки Петрі із м'ясо-пептонним агаром витримували відкритими протягом 10хв, потім інкубували в термостаті при 37°C 24 год та проводили оцінку ступеню мікробного обсіменіння за кількістю колоній. Підраховували кількість наявних ізольованих колоній на МПА в усіх чашках і знаходили середнє арифметичне, загальне мікробне число (КУО/1м3) використовуючи формулу Омелянського.

**Результати:** За результатами дослідження нами з'ясовано, що загальне мікробне число до провітрювання приміщення становило 1515 КУО/1м3, а після – 1060 КУО/1м3. Провітрювання навчальної аудиторії призвело до зменшення загального мікробного числа у 1,4 рази. Збільшення кількості мікроорганізмів у повітрі (1363 КУО/1м3) досліджуваної аудиторії спостерігали після проведення навчального заняття для здобувачів освіти однієї академічної групи. Встановлено, що найбільша концентрація мікроорганізмів була в центральній частині кімнати, в якій і працювали студенти. Найменшу кількість мікроорганізмів було виявлено після УФ-опромінення аудиторії, де загальне мікробне число становило 606 КУО/1м3, тобто зменшилося у 2,2 рази. Слід відмітити, що основна кількість мікроорганізмів була зосереджена біля вікна, тобто на значній відстані від бактерицидної лампи. Серед ізольованих колоній мікроорганізмів, які вирости на МПА, 66,6% (від загальної кількості) мали пігментоутворюючі властивості, що свідчить про достатній показник освітленості.

**Висновки:** Таким чином, повітря закритих приміщень навчальної мікробіологічної аудиторії є чистим і відповідає санітарно-гігієнічним нормам у зимовий період. Санітарно-гігієнічні заходи, зокрема провітрювання та УФ-опромінення приміщення є ефективними щодо зменшення кількості мікроорганізмів у повітрі.

**Ключові слова:** повітря, навчальна кімната, загальне мікробне число, мікроорганізми, санітарно-гігієнічні вимоги, санітарний стан.

## ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ЛІПІДНОГО СПЕКТРУ КРОВІ ЩУРІВ ЗА УМОВ ВИСОКОКАЛОРИЙНОГО ХАРЧУВАННЯ ТА ІММОБІЛІЗАЦІЙНОГО СТРЕСУ PECULIARITIES OF CHANGES IN THE LIPIDS SPECTRUM OF RATS UNDER CONDITIONS OF HIGH-CALORIE DIET AND IMMOBILIZATION STRESS

Карташов Ростислав Романович, Охота Роман Вікторович  
Kartashov R.R., Okhota R.V.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Омельченко О.Є, к.б.н., доц. Білець М.В.

Scientific advisers: assoc. prof. Omelchenko A.E. PhD, MD, assoc. prof. Bilets M.V. PhD, MD Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра біологічної та біоорганічної хімії

**Актуальність.** В умовах тотального погіршення епідеміологічної ситуації на земній кулі, що спричинено SARS-CoV-2 та оголошенням ВООЗ пандемії, питання ожиріння, як іншої пандемії неінфекційного ґенезу з порядку денного не знімається, як і питання впливу соціальних стресорних чинників на організм людини в умовах ізоляції та дистанційних форм діяльності.

**Мета дослідження:** проаналізувати зміни вмісту ліпідного спектру крові щурів за умов висококалорійного харчування і іммобілізаційного стресу та їх поєданого впливу.

**Матеріали та методи:** робота виконана на 34 статевозрілих щурах-самцях лінії Вістар масою 180-280 г, які були розподілені на 4 групи: перша – інтактні щури; друга – іммобілізаційний стрес; третя – висококалорійна дієта протягом 9 тижнів, що складалась із стандартного корму (47%), солодкого згущеного молока (44%), рослинної олії (8%) та крохмалю (1%) і води ad libitum (West D.B., 1992) (без іммобілізаційного стресу); четверта – моделювання іммобілізаційного стресу на тлі впливу висококалорійної дієти. Іммобілізаційний стрес у щурів моделювали за методом Г. Сельє. Вміст триацилгліцеролів, загального холестеролу та спектру ліпопротеїнів оцінювали колориметричними методами. Критичний рівень значущості у дослідженнях приймали  $\leq 0,05$ .

**Результати:** через 9 тижнів від початку експерименту серед показників ліпідного спектру спостерігалось незначне підвищення вмісту холестеролу, а також концентрації триацилгліцеролів – в групах тварин з висококалорійним харчуванням та у сполученні з іммобілізаційним стресом. Але підвищення рівня даних показників мало характер тенденції. Можливо, даний механізм є відображенням

перебудови метаболізму (з урахуванням дуже високої активності адаптивних механізмів у щурів), направленої на відновлення гомеостазу. В літературі приведені дані про підвищення вмісту загального холестеролу, триацилгліцеролів і атерогенних ліпопротеїнів через 39 годин після іммобілізаційного стресу у щурів, але вже через чотири та сім діб ці показники не відрізнялися від контрольних значень (Солин А.В., 2013). Досить цікаві дані були отримані при аналізі змін вмісту транспортних форм ліпідів. Так рівень ЛПНЩ в групі з поєднаним впливом висококалорійної дієти та іммобілізаційного стресу був достовірно в 1,7 рази вище ніж в групі контролю, в 1,33 та 1,17 рази ніж в групах з ізольованим впливом стресу та висококалорійного харчування відповідно. Практично таку ж тенденцію мав характер змін вмісту ЛПДНЩ. В той же час рівень ЛПВЩ (антиатерогенні) в групі контролю був в 1,11 рази вище ніж в групі з поєднаним впливом чинників.

**Висновки:** висококалорійного харчування викликає збільшення концентрації в крові атерогенних ліпопротеїнів та зменшення антиатерогенних. Ці зміни досягають максимуму при поєднаній дії висококалорійної дієти та іммобілізаційного стресу і є атерогенною ситуацією.

**Ключові слова:** стрес, ліпідний спектр крові, висококалорійне харчування.

## SECTION OF MORPHOLOGY СЕКЦІЯ МОРФОЛОГІЇ

### MODERN VIEWS ON THE INTERACTION OF IMMUNOCOMPETENT LIVER CELLS IN CONDITIONS OF REDUCED ANDROGENIC ACTIVITY OF DIFFERENT GENESIS

Alu Ali O., Ktiri Idrissi A.

Scientific adviser: Rud M. V., PhD, assoc. prof. Skotarenko T. A.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Histology, Cytology and Embryology

**Relevance:** Immunological properties of the liver directly affect its functioning under the influence of certain pathogenic factors, including changes in endocrine status.

**The aim of the research:** To investigate the relationship between different groups of liver immune cells by analyzing the literature.

**Results:** Hepatocytes make up about 2/3 of the total cell population of the liver. Nonparenchymal cells include, but are not limited to, antigen-presenting cells: sinusoidal endothelial cells, Kupffer cells, stellate cells (Ito cells), and intrahepatic lymphocytes. It is believed that all three types of antigen-presenting cells are crucial for maintaining tolerance in non-inflammatory conditions.

The liver lymphocyte population is selectively enriched in NK and NK T lymphocytes, which play an important role in first-line immune defense, modulation of liver damage, and involvement of circulating lymphocytes. Circulating lymphocytes come into close contact with antigens that are exhibited by antigen-presenting cells and can also come into direct contact with hepatocytes because the sinusoidal endothelium is fenestrated and lacks a basement membrane.

The main role in the production of connective tissue in the liver is played by stellate cells (Ito cells), which are in close functional connection with hepatocytes and liver macrophages. Under physiological conditions, Ito cells are at rest, forming retinoid depots and secreting the anti-inflammatory cytokine IL-10, which reduces the activity of Kupffer cells. As a result of damage to hepatocytes, including when infected with hepatotropic viruses, a complex of biologically active compounds is released from the destroyed cells. They activate liver macrophages as well as sinusoidal endothelial cells. Those, in turn, begin to secrete biologically active substances that cause the activation of stellate cells.

Sinusoidal endothelial cells make up the majority of nonparenchymal liver cells (about 50%), they form a sieve-like fenestrated endothelium. One of the functions of sinusoidal cells under the influence of stimulating agents is to participate in the presentation of antigen to T lymphocytes. Under the influence of this contact, T lymphocytes begin to secrete lymphokines. These include proteins such as IFN- $\gamma$ , IL-2, lymphotoxin. Mutual stimulation of T cells and sinusoidal cells through cytokines secreted by them is considered one of the reasons for the persistence of the inflammatory process.

Resident liver dendritic cells are formed in the bone marrow and are localized near the central veins and portal tracts. Immature cells absorb antigens by phagocytosis and receptor-mediated uptake. Mature - acquire the ability to present previously absorbed antigenic material and induce a cellular response.

Presence androgenic receptors in the immune cells speak of influence hormonal signals to the ignition. The hepatocarcinogenic potential of oral anabolic androgens is also clearly documented

**Conclusions:** Thus, after analyzing the literature, it was found that there is currently considerable interest in the role of androgens and their receptors in hepatocytes, as well as cellular cooperation of immunocompetent cells and liver fibroblasts, especially in the context of fibrosis.

Further studies are needed to study differences in immunocompetent liver cells connected with changes in hormonal status, including central blockade of luteinizing hormone synthesis. Similar work is planned at the Department of Histology, Cytology and Embryology.

**Key words:** liver, antigen-presenting cells, Kupffer cells, sinusoidal cells, Ito cells.

### COMPARATIVE STEREOMORPHOLOGY OF THE CENTRAL AND PERIPHERAL ZONES OF THE HUMAN PROSTATE

Mayank S.

Scientific adviser: assoc. prof. Ustenko R. L., PhD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Human Anatomy

**Relevance:** The glands of the genitourinary system have a great importance for many vital processes in the human body. The prostate gland has the most practical significance among all other male glands. This is due to the fact that the prostate gland takes the first places in the structure of male cancer worldwide. Benign prostatic hyperplasia also significantly impairs the quality of life, as it requires long-term medical or surgical treatment.

**The aim of the research:** Perform three-dimensional reconstruction of elements of tubulo-alveolar aggregates in the central and peripheral zones of the human prostate and compare them with each other.

**Materials and methods:** Serial paraffin sections 4  $\mu$ m thick were obtained from the central and peripheral zones of the human prostate. Sections were stained with hematoxylin and eosin. It was obtained 4 series of 30 sections in each one. The method of graphic and plastic three-dimensional reconstruction was used to obtain spatial models of the studied elements.

**Results:** In the central zone of the human prostate are volume and complex glands, but less numerous in comparison with the peripheral zone. These individual glands are separated from each other by layers of muscle and connective tissue of considerable thickness. These facts make it quite easy to identify them from the glands of the peripheral zone, which are very densely placed in space and have an elongated shape.

Within the individual gland of the central zone, its epithelial glandular components (terminal divisions and excretory ducts), in contrast to the glands of the peripheral zone are not very closely spaced. This is evidenced by the more pronounced interstitial spaces between them on histological sections and the corresponding interalveolar slits on three-dimensional plastic reconstructions.

Similar to the glands of the peripheral zone, the glands of the central zone are characterized by the presence of intraluminal folds of the glandular epithelium and invaginations of the wall, which can have different parameters. In general, these structures have slightly larger linear dimensions compared to those in the peripheral zone.

The terminal divisions and excretory ducts of the central zone glands seem chaotically placed in space at first glance and their excretory ducts may be in different planes, indicating their complex spatial organization.

The ducts of the individual glands of the central zone also have an extension of the internal lumen with its subsequent narrowing. The lumens of many ducts of the central zone glands are very narrow, slit-like, and sometimes are not defined at all on the sections. This is especially true of duct lumens, which are directly connected to the terminal divisions.

Often in the glands of both zones is not clearly visible transition of the terminal division into the excretory duct.

The results of stereological analysis allowed to identify the following tubular glandular components in both the peripheral and central zones: terminal, lateral, central and main excretory ducts.

**Conclusions:** Thus, it was found that the glandular components of the central zone of the human prostate have a similar structure to the glandular components of the peripheral zone. At the same time, they differ mainly in the size of the terminal divisions and excretory ducts.

**Key words:** prostate, morphology

## LONG-TERM EXPERIENCE IN THE APPLICATION OF CRYOPRESERVED PLACENTA FOR DIFFERENT PATHOLOGICAL CONDITIONS IN THE EXPERIMENT

Aqib M., Bagherizadeh M. A.

Scientific adviser: assoc. prof. Yakushko O. S., PhD, MD, assoc. prof. Vilkovaly O. V., PhD, MD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Histology, Cytology and Embryology

**Relevance:** Recently, special attention has been paid to the study of tissue products of the embryo-fetoplacental complex (PEFPC). The effect of PEFPC transplantation is based on the mechanism of interaction between the injected material and the structural and functional profile of various body systems. The use of tissue preparations provides for the correction of intersystem interaction in organs and tissues, and minimizes the harmful effects of pathological processes.

Biologically active substances of placental tissues, primarily hormones (cortisol, progesterone, estradiol, prolactin, gonadotropin), affect inflammatory cells, the microvasculature both directly through specific receptors and indirectly through mediators, which leads to suppression of alternative and inflammation phenomena. The scientific soundness of the effect of cryopreserved placenta on the acceleration of the inflammatory process by inhibiting the neutrophilic and enhancing macrophage-fibroblast reaction, and activating mast cells opened up prospects for further research on the anti-inflammatory effect of cryopreserved placenta.

**The aim of the research:** to analyze the anti-inflammatory effect of cryopreserved placenta on the inflammatory processes in various organs and systems in the experiment.

**Results:** In the study of the morphofunctional features of the organs of the anterior and middle sections of the gastrointestinal tract, it was found that the use of cryopreserved placenta leads to a reduction in the duration of the inflammatory process in the palatine glands, the mucous membrane of the back of the tongue, stomach and small intestine of rats and the acceleration of reparative processes.

The use of a single subcutaneous transplantation of cryopreserved placenta in acute aseptic peritonitis has led to earlier restoration of blood circulation in the vessels of the hemomicrocirculatory tract of the spleen, adrenal glands and recovery of parenchymal components, caused positive changes in the structural

components of the erythroblast island of the red bone marrow, which confirmed the corrective effect of the cryopreserved placenta on the inflammatory process.

The positive effect of the use of PEFPC in acute experimental inflammation in the organs of the reproductive system, as well as in neuroretinitis, was also confirmed.

**Conclusions:** Due to the presence of a wide range of biologically active substances in PEFPC, their corrective effect on the pathological conditions of an inflammatory nature in various organs and systems is manifested when administered into the body.

**Key words:** cryopreserved placenta, embryo-fetoplacental complex, PEFPC

## **МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СТРУКТУРИ МОЗКОВОЇ РЕЧОВИНИ НАДНИРКОВИХ ЗАЛОЗ ПРИ ДІЇ КОМПЛЕКСУ ХАРЧОВИХ ДОБАВОК MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE ADRENAL GLANDS MEDULLA UNDER THE ACTION OF A NUTRITIONAL SUPPLEMENT COMPLEX**

Бушувєва Ксенія Юрїївна, Чуприна Олексїй Богданович

Bushueva K. Yu., Chupryna O. B.

Науковий керївник: Донченко Світлана Владиславївна

Scientific adviser: Donchenko S. V.

Полтавський державний медичний унїверситет

м. Полтава, Україна

Кафедра клїнічної анатомїї і оперативної хїрургїї

**Актуальність:** в наш час харчовї добавки користуються надзвичайно великим попитом. Вони надають продуктам харчування рїзних смакових властивостей та сприяють подовженню термїну їх зберїгання. Споживач часто не задумується над тим, якї небезпечнї речовини надходять до органїзму, хоч і в невеликїй кїлькостї, та як харчовї добавки (нїтриту натрїю, глутамату натрїю та Понсо 4R) впливають на змїну роботи надниркових залоз.

**Мета роботи:** з'ясувати морфологїчнї та метричнї змїни структурних компонентїв надниркових залоз щурїв за умов тривалої дїї комплексу харчових добавок: нїтриту натрїю, глутамату натрїю та Понсо 4R.

**Матерїали та методи:** дослїдження було проведене на 80 щурах. Контрольна група щурїв вживала питну воду і фізіологїчний розчин перорально. Щурам із експериментальної групи давали пити 10% розчин нїтриту натрїю (E 250). Глутамат натрїю (E621) вводили в дозї 20 мг/кг в 0, 5 мл дистильованої води, Понсо 4R - в дозї 5 мг/кг в 0, 5 мл дистильованої води один раз на добу перорально. Дозування харчових добавок, були у два рази меншими, нїж допустима норма у харчових продуктах. Щурїв виводили із експерименту через 1, 4, 8, 12 та 16 тижнїв шляхом передозування тїопенталового наркозу. Згодом фіксованї у формалїні фрагменти ущїльнювали у парафїн. Потїм зрїзи, забарвленї гематоксилїном та еозином, вивчали за допомогою свїтлового мїкроскопа Biogex з цифровою мїкрофотонасадкою DCM 900. Щоб отримати напївтонкї зрїзи дослїджуваний матерїал фіксували у глутаровому альдегїдї і ущїльнювали в епон-812. Готовї зрїзи фарбували толуїдиновим синїм. Морфометричним методом визначали товщину капсули, кїркової речовини (клубочкової, пучкової, сїтчастої зони) та мозкової речовини. Обробку даних здїйснювали за допомогою програми Excel.

**Результати:** В результатї морфометричного дослїдження контрольної групи тварин було встановлено, що середнї значення загального дїаметра мозкової речовини становили 382, 22±3, 61 мкм. Через 1 тиждень прийому комплексу харчових добавок дїаметр мозкової речовини мав значення 598, 06±12, 58 мкм, тобто збїльшився на 56, 47%. Дане явище може бути обумовлене гїпертрофїєю клїтин мозкової речовини наднирникїв. На 4 тижнї спостереження показник становив 515, 64±4, 79 мкм, на 34, 91% бїльше за показники контрольного значення. На 8 тижнї дослїдження показник загального дїаметра мозкової речовини становив 416, 83±1, 92 мкм, збїльшилися на 9, 05% вїд контрольного значення. На 12 і 16 тижнях показники вїдповїдали значенням 585, 29±8, 43 мкм та 512, 81±5, 55 мкм, на 53, 15% та 34, 17% бїльше за контролнї значення вїдповїдно.

**Висновки:** було встановлено, що вживання харчових добавок (глутамату натрїю, нїтриту натрїю та Понсо 4R) безпосередньо впливає на мозкову речовину надниркових залоз, викликаючи гїпертрофїю та альтерацїю клїтин.

**Ключовї слова:** харчовї добавки, наднирковї залози, глутамат натрїю, нїтрит натрїю, Понсо 4R.

## **МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗОВНІШНЬОЇ ТА ВНУТРІШНЬОЇ БУДОВИ ТОНКОЇ КИШКИ MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE EXTERNAL AND INTERNAL STRUCTURE OF THE SMALL INTESTINE**

Дельва Олександр Михайлович

Delva O. M.

Науковий керївник: д.мед.н., доц. Гринь Володимир Григорович

Scientific adviser: assoc. Prof. Hryn V.H. PhD, MD

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра анатомії людини

**Актуальність:** Протягом останніх десятиліть моделювання патологічних станів шлунково-кишкового тракту на лабораторних тваринах зробили істотний внесок у наше розуміння патогенезу багатьох хронічних запальних захворювань кишечника людини. У переважній більшості, наявна в літературі інформація про особливості будови тонкої кишки білих щурів потребує перевірки та деяких уточнень, що має на меті дане дослідження.

**Метою** роботи було вивчення анатомічних особливостей будови та рельєфу слизової оболонки тонкої кишки білих щурів, що є необхідною передумовою при плануванні та проведенні певних експериментальних досліджень.

**Матеріали та методи:** Дослідження проведене на 10 білих щурах-самцях репродуктивного віку, масою  $200,0 \pm 20,0$  грам. Після евтаназії проводилося анатомічне препарування тонкої кишки з наступним вивченням окремих фрагментарно висічених частин. В окремих випадках, після розкриття черевної порожнини, проводили наповнення тонкої кишки тварин повітрям, фізіологічним розчином і самотвердіючою пластмасою.

**Результати:** З анатомічної точки зору в тонкій кишці білих щурів можна виділити дві частини – безбрижову, яку за аналогією з людською, називають дванадцятипалою кишкою і брижову частину, в петлистій формі якої не вдається виявити межі між порожньою і клубовою кишками. На зовнішній поверхні брижової частини тонкої кишки, з боку протилежного місця прикріплення брижі, чітко візуалізуються проступаючі горбисті, світлі тільця круглої або овальної форми. При розгляді їх зі сторони слизової оболонки, вони чітко розпізнаються як групові лімфоїдні вузлики, відомі під назвою пейєрових бляшок.

У білих щурів збільшення контактної поверхні слизової оболонки дванадцятипалої кишки з харчовими речовинами здійснюється за допомогою її ворсинчастих виростів, у розташуванні яких візуалізуються ряди з поперечною орієнтацією. Враховуючи те, що у білих щурів решта тонкої кишки одноманітна за зовнішньою формою, відрізняючись більшою довжиною, можна обмежитися вибором лише двох найбільш примітних ділянок, одна з яких є місцем локалізації пейєрових бляшок, а інша знаходиться в положенні між ними. Звичайно, найтипівішу картину внутрішнього рельєфу тонкої кишки представлятиме слизова оболонка, в якій пейєрові бляшки відсутні.

Тканинними зразками для вивчення внутрішнього рельєфу слизової оболонки тонкої кишки в зоні локалізації пейєрових бляшок слугували висічені частини найдистальніших відділів, що містять найбільші форми даних лімфоїдних утворів. Стосовно пейєрових бляшок, то вони мають форму округлих заглиблень, відокремлених одне від одного невисокими валикоподібними підвищеннями слизової оболонки з кишковими ворсинками.

**Висновки:** Тонка кишка білих щурів за основними морфологічними ознаками цілком відповідає тонкій кишці людини. Це дає повне право використовувати її в якості моделі при експериментальному моделюванні відповідних за локалізацією патологічних процесів.

**Ключові слова:** тонка кишка, пейєрові бляшки, білі щури, анатомічна будова.

## ПОРІВНЯННЯ МОРФОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ КІНЦЕВИХ СЕКРЕТОРНИХ ВІДДІЛІВ ТА ВИВІДНИХ ПРОТОК ПРИ ТЕСТОСТЕРОНОВІЙ БЛОКАДІ ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗУ В ЕКСПЕРИМЕНТІ

### COMPARISON OF MORPHOMETRIC INDICATORS OF END SECRETORY DEPARTMENTS AND OUTPUT DUCTS DURING TESTOSTERON BLOCKADE OF CENTRAL GENESIS

Охріменко Роман Юрійович, Демчук Софія Валеріївна, Григор'єва Вікторія Олегівна  
Okhrimenko R. Y., Demchuk S. V., Hryhorieva V. O.

Науковий керівник: к. мед. н., доцент Вільхова Олена Вікторівна, к. мед. н., доцент Якушко О. С.

Scientific adviser: assoc. prof. Vilkhova O. V., PhD, MD., assoc. prof. Yakushko O. S., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра гістології, цитології та ембріології

**Актуальність:** На сьогоднішній день серед захворювань органів порожнини рота до 25% припадає на захворювання слинних залоз. Патологічні зміни у слинних залозах можуть бути викликані впливом різних чинників. У сучасних наукових літературних джерелах описані реактивно-дистрофічні зміни слинних залоз, які виникають при патології інших органів та систем. Так, наприклад, широко представлена інформація щодо змін у слинних залозах при цукровому діабеті, ожирінні, захворюваннях щитоподібної залози та нирок. Але недостатньо встановленим залишається питання взаємозв'язку між статевими і слинними залозами, особливо це стосується групи малих слинних залоз.

**Матеріали та методи:** Матеріалом дослідження була залозиста частина слизової оболонки твердого піднебіння 30 щурів-самців. Тварин розділили на 2 групи: I – контроль; II – експериментальна



(проведення тестостеронової блокади центрального ґенезу, введенням підшкірно триптореліну ембоату 0, 3мг на 1кг) з вилучанням з експерименту на 30-у та 180-у доби.

Для дослідження використовувались стандартні методи: виготовлення парафінових блоків, зрізи, забарвлення гематоксилін та еозин.

**Результати:** При морфометричній оцінці експериментальної групи на 30 добу виявляються такі показники: висота мукоцитів кінцевих секреторних відділів (КСВ) становила 39, 58±1, 49 мкм (контроль – 23, 12±0, 96 мкм), зовнішній діаметр КСВ – 113, 10±1, 53 мкм (контроль – 64, 22±1, 12 мкм), просвіт КСВ – 27, 71±1, 04 мкм (контроль – 19, 97±1, 31 мкм); висота головних клітин вивідних проток (ВП) – 28, 47±0, 98 мкм (контроль – 15, 43±0, 83 мкм), зовнішній діаметр ВП – 175, 27±1, 51 мкм (контроль – 73, 85±1, 53 мкм), просвіт ВП – 116, 8±1, 14 мкм (контроль – 38, 94±1, 75 мкм).

При дослідженні показників на 180-у добу спостереження виявлялось: висота мукоцитів кінцевих секреторних відділів (КСВ) становила 31, 21±0, 89 мкм (контроль – 23, 12±0, 96 мкм), зовнішній діаметр КСВ – 88, 07±1, 42 мкм (контроль – 64, 22±1, 12 мкм), просвіт КСВ – 20, 36±0, 78 мкм (контроль – 19, 97±1, 31 мкм); висота головних клітин вивідних проток (ВП) – 26, 00±0, 67 мкм (контроль – 15, 43±0, 83 мкм), зовнішній діаметр ВП – 134, 01±1, 28 мкм (контроль – 73, 85±1, 53 мкм), просвіт ВП – 85, 77±1, 03 мкм (контроль – 38, 94±1, 75 мкм).

**Висновки:** Центральна тестостеронова блокада негативно вплинула на структурні компоненти секреторних та вивідних протоків малих слинних залоз, які проявились статистично достовірним збільшення всіх структурних компонентів з максимумом на 30-у добу. Порівнюючи морфометричні показники експериментальної групи на 30-у та 180-у доби визначили статистично достовірне зменшення морфометричних показників, а саме: висота мукоцитів зменшилась на 21%, зовнішній діаметр КСВ на 22%, просвіт КСВ на 27%; висота головних клітин ВП на 9%, зовнішній діаметр ВП на 24%, просвіт ВП на 27%, на нашу думку, за рахунок зменшення компенсаторних властивостей тканин малих слинних залоз.

**Ключові слова:** піднебінні залози, тестостеронова блокада, кінцеві секреторні відділи, вивідні протоки.

## **SARS-CoV-2 ТА МІКРОБНІ АСОЦІАЦІЇ: УРАЖЕННЯ ПАРЕНХИМИ ЛЕГЕНЬ SARS-CoV-2 AND MICROBIAL ASSOCIATIONS: PULMONARY PARENCHYMAL INJURES**

Іщенко Катерина Сергіївна

Ishchenko K. S.

Науковий керівник: викладач Починок Тетяна Олександрівна, викладач Маруш Інна Вікторівна

Scientific adviser: teacher Pochynok T. O., teacher Marush I. V.

Черкаська медична академія

м. Черкаси, Україна

Кафедра фундаментальних дисциплін

**Актуальність:** У 2020 році весь світ сколихнула пандемія, викликана SARS-CoV-2. Однією з клінічних форм перебігу респіраторної коронавірусної хвороби є пневмонія.

Пневмонії – це група запальних захворювань різної етіології, патогенезу і клініко – морфологічних проявів, які характеризуються переважним ураженням респіраторного відділу легень.

Щороку на пневмонію хворіють близько 450 мільйонів людей - 7 відсотків населення планети.

**Мета роботи:** дослідити характер ураження легеневої тканини при пневмонії, викликаній SARS-CoV-2 та бактеріальному запаленні легень.

**Матеріали і методи:** матеріалами дослідження були історії хвороб пацієнтів з SARS-CoV-2 пневмонією, яким проводили комп'ютерну томографію, та з запаленням легень бактеріальної етіології. Крім того досліджувались результати автопсії пацієнтів, померлих від пневмонії, спричиненої SARS-CoV-2.

**Результати:** дані досліджень комп'ютерної томографії щодо ураження легеневої тканини при коронавірусній хворобі: наявні множинні ділянки альвеолярної інфільтрації паренхіми слабкої інтенсивності по типу «матового скла» - в базальних відділах дані ділянки консолідовані. Бактеріальна пневмонія має таку картину: виражена інфільтрація легеневої паренхіми з симптомом «бронхографії».

Зміни легеневої паренхіми на автопсії померлих від коронавірусної хвороби: макроскопічні - легені збільшені в об'ємі і масі, уражені переважно задньо – базальні відділи; інший варіант: тканина легень дифузно ущільнена, поверхня характерного «лакового» вигляду, на розрізі червоно – бурого кольору з ділянками ателектазів. Характерні множинні пристінкові та обтурувальні тромби гілок легневих артерій і вен різного калібру. Мікроскопічні зміни: десквамація бронхіального епітелію, внутрішньоальвеолярний набряк, гіалінові мембрани в частині альвеол, у їх просвітах скупчення макрофагів.

Дані автопсії померлих від бактеріальної пневмонії: макроскопічна картина: легені з вогнищами нерівномірного ущільнення з нечіткими межами різних розмірів, мають тенденцію до злиття. Поверхня розрізу легень строката. Мікроскопічно: просвіт бронхів і альвеол заповнений ексудатом, який містить лейкоцити.

**Висновки:** ураження легень при короно вірусній хворобі характеризується симптомом «матового скла» на комп'ютерній томографії, що дозволяє виявити такі зміни легеневої паренхіми, як масивне ураження внутрішньо-альвеолярного епітелію, його десквамацію, наявність гіалінових мембран та тромбів у судинах легень. Це призводить до порушення дихальної та газообмінної функції легень. При бактеріальних пневмоніях внутрішньоальвеолярний епітелій не пошкоджений, просвіт заповнений гнійним ексудатом.

**Ключові слова:** SARS-CoV-2, коронавірусна хвороба, легенева паренхіма

## **ВПЛИВ ГОСТРОГО ІММОБІЛІЗАЦІЙНОГО СТРЕСУ НА СТРУКТУРУ НАДНИРКОВИХ ЗАЛОЗ ЩУРІВ У ЕКСПЕРИМЕНТІ ACUTE IMMOBILIZATION STRESS INFLUENCE ON THE RAT ADRENAL GLANDS STRUCTURE IN THE EXPERIMENT**

Лавренко Катерина Дмитрівна, Макаренко Олександр Леонідович, Заказникова Ілона Володимирівна, Живиця Олексій Олексійович

Lavrenko K. D., Makarenko O. L., Zakaznykova I. V., Zhyvytsya O. O.

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Коптев Михайло Миколайович

Scientific adviser: assoc. prof. Koptev M. M., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра клінічної анатомії і оперативної хірургії

**Актуальність:** Нині в Україні постстресові розлади стали важливою медико-соціальною проблемою. Зважаючи на це, різнобічне вивчення впливу стресу на організм та створення ефективних моделей для відтворення стресових реакцій у експериментальних дослідженнях не втрачає своєї актуальності і сьогодні.

**Мета роботи:** вивчити вплив експериментальної моделі відтворення гострої стресової реакції шляхом підвищення за шийну складку на надниркові залози щурів.

**Матеріали та методи:** Дослідження проводилося із дотриманням біоетичних вимог на 10 статевозрілих самцях безпородних білих щурів. I група слугувала для контролю та налічувала 5 інтактних тварин, II група використовувалася для відтворення експериментальної моделі гострого іммобілізаційного стресу і також складалася із 5 особин. Гострий стрес викликався шестигодинною фіксацією щурів за шийну складку. Евтаназія виконувалася під внутрішньоочеревинним тіопентал-натрієвим наркозом. Після розтину щурів проводився макроскопічний огляд та забір надниркових залоз для мікроскопічного вивчення. Мікропрепарати надниркових залоз для гістологічного дослідження забарвлювали гематоксиліном та еозином.

**Результати:** Макроскопічний огляд показав збільшення розмірів надниркових залоз у щурів, які зазнали впливу гострої стресової реакції. Це підтверджують і морфометричні дослідження, які свідчать про зростання під впливом стресу маси надниркової залози у середньому на 67, 8% (із 38, 8±4, 34 до 65, 1±9, 13 мг), а також її лінійних розмірів: вертикального на 33, 96% (із 0, 265±0, 047 до 0, 355±0, 1 см), горизонтального на 59, 62% (із 0, 26±0, 05 до 0, 415±0, 085 см), сагітального на 8, 7 % (із 0, 23±0, 048 до 0, 25 ±0, 033 см). Гістологічне вивчення препаратів надниркових залоз також вказують, що 6-ти годинна іммобілізація щурів за шийну складку призводить до розвитку постстресових морфологічних змін на мікроскопічному рівні. Сполучнотканинна капсула залоз була потоншеною, із осередками розволокнення та підкапсулярного набряку. Визначалося повнокров'я в усіх ланках кровоносного русла надниркових залоз, яке супроводжувалося дрібними діapedезними периваскулярними крововиливами. Навколо судин мікроциркуляторного русла спостерігалися осередки лейкоцитарної інфільтрації. Найсуттєвішими зміни були у клубочковій зоні надниркових залоз, клітини якої втрачали притаманну їм у нормі архітектоніку, набували ознак поліморфізму та ставали дисконкомплексованими. У пучковій зоні визначалися осередки дистрофічних змін, гіпертрофії та вакуолізації клітин.

**Висновки:** Таким чином, експериментальна модель відтворення гострого іммобілізаційного стресу шляхом підвищення щурів за шийну складку протягом шести годин має несприятливий вплив на структуру надниркових залоз щурів, що дозволяє застосовувати її для подальшого вивчення перебігу стресових реакцій та пошуку нових шляхів профілактики та лікування постстресорних змін.

**Ключові слова:** гострий стрес, морфологія, щури, надниркові залози.

## **ЗНАЧЕННЯ НАУКОВОЇ ШКОЛИ Т. В. ЗОЛОТАРЬОВОЇ ДЛЯ РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ МОРФОЛОГІЇ THE IMPORTANCE OF T. V. ZOLOTARYOVA SCIENTIFIC SCHOOL FOR THE MODERN MORPHOLOGY DEVELOPMENT**

Макаренко Олександр Леонідович, Заказникова Ілона Володимирівна, Бобков Олександр Юрійович, Засенко Станіслав Віталійович

Makarenko O. L., Zakaznykova I. V., Bobkov O. Yu., Zasenka S. V.

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Коптев Михайло Миколайович

Scientific adviser: assoc. prof. Koptev M. M., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра клінічної анатомії і оперативної хірургії

**Актуальність:** Морфологічні дослідження завжди були основою для подальшого вивчення різних аспектів теоретичної та клінічної медицини. Завдяки досягненням сучасної анатомічної науки стало можливим запровадження новітніх методів діагностики та лікування різноманітної патології, особливо хірургічного профілю. Актуальним напрямом в анатомії на сьогодні залишається вивчення індивідуальних особливостей будови тіла людини – типова або варіаційна анатомія. Можливі індивідуальні відмінності будови тіла людини можуть значно впливати на тактику лікування, особливо хірургічного, та його результативність. Значний вплив на розвиток варіаційної анатомії мали і продовжують впливати дослідження наукової школи Т. В. Золотарьової, ювілей якої відзначається у 2022 році.

**Мета роботи:** проаналізувати значення робіт наукової школи Тамари Золотарьової для розвитку сучасної морфологічної науки.

**Матеріали та методи:** Проведено аналіз наукових досліджень морфологічної школи Т. В. Золотарьової та їх вплив на подальший розвиток морфологічної науки від 80-х років ХХ століття до наших днів.

**Результати:** Доктор медичних наук, професор Тамара Василівна Золотарьова (1912-1981) – видатна вітчизняна вчена, Заслужений діяч науки і техніки УРСР, лауреатка двох премій імені В. М. Шевкуненка. Як учениця і послідовниця академіка В. М. Шевкуненка, вона створила власну наукову школу, яка продовжила розвивати вчення свого вчителя про індивідуальну анатомічну мінливість. Тамара Василівна та її учні досліджували індивідуальні особливості анатомічної будови щелепно-лицевої ділянки людини та іннервації передньо-бічної стінки живота. Результати досліджень цієї морфологічної школи мали значний вплив на становлення та розвиток потужної наукової школи топографоанатомів створеної академіком М. С. Скрипниковим. Представники цієї школи продовжили вивчення індивідуальної анатомічної мінливості носової порожнини та приносних пазух людини, слинних залоз, жувального апарату, органів грудної та черевної порожнин, а також судин і нервів. На сьогодні у цьому напрямі продовжують працювати професори С. М. Білаш, О. М. Проніна та їхні учні, які вивчають закономірності морфогенезу органів людини у нормі та під впливом різноманітних чинників. Результати морфологічних досліджень, які були проведені із часів Т. В. Золотарьової до наших днів, мали неабияке значення для розвитку практичної медицини, особливо для стоматології, щелепно-лицевої та пластичної хірургії.

**Висновки:** Таким чином, результати досліджень морфологічної школи Тамари Золотарьової мають важливе теоретичне і практичне значення, а тому залишаються актуальними понині.

**Ключові слова:** Т. В. Золотарьова, морфологія, наукова школа.

#### **МОРФОМЕТРИЧНА ОЦІНКА ЗМІН ГЕПАТОЦИТІВ ЩУРІВ НА ЦЕНТРАЛЬНУ ДОВГОТРИВАЛУ БЛОКАДУ ГОНАДОТРОПІН РЕЛІЗІНГ ГОРМОНУ ПРОТЯГОМ 180 ДІБ В ЕКСПЕРИМЕНТІ MORPHOMETRIC ASSESSMENT OF RAT HEPATOCYTIC CHANGES IN CENTRAL LONG-TERM GONADOTROPIN BLOCKADE BLOCKING FOR 180 DAYS IN EXPER**

Наливайко А. О., Котельнікова О. С., Пурденко М. С., Семеняк Т. С.

Nalivaiko A. O., Kotelnikova O. S., Purdenko M. S., Semenyak T. S.,

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Стецук Є. В., д. мед. н., проф. Шепітько В. І.

Scientific adviser: assoc. prof. Stetsyuk E. V., PhD, MD., prof. Shepitko V. I., D. Med. Sc.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра гістології, цитології та ембріології

**Актуальність:** В останні роки все частіше обговорюється роль андрогенного дефіциту у чоловіків у патогенезі багатьох захворювань. Справді, спектр порушень різних органів та систем, що виникають і натомість в недостатності андрогенів у чоловіків, надзвичайно широкий, який впливає не тільки на статево систему, а й мозок, кістково-м'язовий апарат, серцево-судинну систему але і на органи травної системи. Саме це і стало основою для нашого подальшого дослідження.

**Мета роботи:** морфологію структурних компонентів гепатоцитів у щурів групи контролю та за умов експериментального моделювання на центральній тестостеронової блокади трипториліном на 30-ту, 90-ту та 180-у добу дослідження, та порівняти їх між собою.

**Матеріали та методи:** Експерименти проводили на 80 статевозрілих самцях білих безпорідних щурів. Щурів поділяли на 2 групи: контрольну та експериментальну групу. Тваринам з експериментальної групи вводили п/ш диферелін (триптореліну ембонат) у дозі 0, 3 мг діючої речовини

/ кг маси тіла протягом 180 днів, тоді як контрольна група отримувала ін'єкцію фізіологічного розчину. Матеріал забирали в терміні 30, 90, 180 днів, вкладали в парафінові блоки, виготовляли зрізи, товщиною 4 мкм, і фарбували гематоксиліном та еозином. Гістологічні препарати досліджували за допомогою світлового мікроскопу Biogex 3 з цифровим мікрофільтром із програмним забезпеченням. Статистична обробка проводилася у Microsoft Office Excel.

**Результати:** При морфологічній оцінці показників гепатоцитів експериментальної групи визначається поступове зменшення площі ядер яких з мінімальними показниками на 3 місяць спостереження -  $129, 54 \pm 5, 28 \text{ мкм}^2$ , в групі контролю цей показник становив  $189, 4 \pm 3, 22 \text{ мкм}^2$ . Що прямопропорційно було характерно для об'єму ядер – з мінімальними показниками на 3-й місяць спостереження -  $345, 44 \pm 11, 33 \text{ мкм}^3$ . Навпаки виявлялись зміни зі сторони цитоплазми гепатоцитів, які характеризувались поступовим збільшенням з максимумом на 3-й місяць спостереження, та значним зменшенням на 6-й місяць спостереження в порівнянні з контрольною та експериментальною групами тварин (30-та та 90-та доби). При дослідженні показників цитоплазми гепатоцитів, нами було встановлено, що максимум об'єму становив -  $46224, 31 \pm 13, 29 \text{ мкм}^3$  (90-та доба спостереження), а площа відповідно -  $1388, 85 \pm 10, 07 \text{ мкм}^2$  ( $1036, 5 \pm 11, 25 \text{ мкм}^2$  – контроль). При оцінці цитоплазматичноядерного показника встановлено, наростаюче статистично достовірне збільшення показників до 90-ї доби спостереження, зі значним провалом на 180-у добу. ( $135, 4332/63, 32335$ ) – в два рази.

**Висновки:** Виходячи з отриманих даних, можна зробити висновки, що поступове статистично достовірне зменшення площі та об'єму ядра вказує на конденсацію генетичного матеріалу з можливістю зниження синтетичної активності гепатоцита яка відповідно призводить до зниження власне функції гепатоцитів, а показники 30-ї, та 90-ї діб спостереження вказують на зменшення компенсаторних властивостей паренхіми печінки з максимумом на 90-у добу, та значним зменшенням показників на 180-у добу, що може вказувати на гіпотрофію клітин, яке пов'язане з виснаження тканини печінки.

## ТОПОГРАФІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА КРИПТ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ СЛІПОЇ КИШКИ КРОЛІВ В ДИНАМІЦІ ЕКСПЕРИМЕНТУ ПРИ ВИКОРИСТАННІ ПОЛІФІЛАМЕНТНОЇ ХІРУРГІЧНОЇ НИТКИ ВІКРИЛ

### TOPOGRAPHICAL CHARACTERISTICS OF THE RABBIT MUCOUS MEMBRANE CRYPTS IN THE EXPERIMENT DYNAMICS USING POLYPHILAMENT SURGICAL THREAD VIKRYL

Осипенко Катерина Андріївна, Шейко Данило Володимирович

Osyenko K. A., Sheiko D. V.

Науковий керівник: Кобеняк Микола Миколайович

Scientific adviser: Kobeniak M. M.

Полтавський державний медичний університет.

Полтава, Україна

Кафедра клінічної анатомії і оперативної хірургії

**Актуальність:** Захворювання органів травної системи в наш час, нажаль, є досить поширеним явищем. Чітке розуміння процесів ремоделювання структури кишечника, зокрема товстого, в післяопераційному періоді надасть змогу хірургу проведення успішних оперативних втручань.

**Мета роботи:** Визначити процеси ремоделювання структурних компонентів крипт слизової оболонки сліпої кишки кролів при експериментальному використанні хірургічної нитки Вікріл.

**Матеріали та методи:** Для визначення процесів ремоделювання біоптати сліпої кишки вилучали та ущільнювали у парафін та епоксидну смолу за загальноприйнятими методиками. З парафінових блоків було виготовлено зрізи забарвлені гематоксиліном та еозином; з епоксидних блоків – зрізи забарвлені метиленовим синім та толуїдиновим синім. Вивчення гістологічних зрізів проводилося за допомогою світлового мікроскопу з цифровою мікрофотонасадкою Biogex 3(серійний номер 5604).

**Результати:** Встановлено, що крипти змінювали свою глибину залягання і з 3 по 14 добу занурювались у сполучну тканину слизової оболонки за рахунок тиску, що виник у результаті потовщення останньої. З 21 доби глибина зменшувалась і навпаки випинала слизову оболонку. На 60 добу середній показник глибини залягання крипт не відрізнявся від контрольних показників.

Морфометрично встановлено, що середня кількість стовпчастих епітеліоцитів з облямівкою у складі крипт перивульнарної зони зменшувалась на 3 добу. З 7 доби їх середня кількість починала зростати, але була меншою за показники контролю. Показників контролю стовпчасти епітеліоцити з облямівкою сягала у проміжку між 30 та 60 добою експерименту.

Середня кількість келихоподібних клітин починаючи з 3 доби спостереження збільшувалась у 2, 09 рази. На 7 добу їх кількість була більшою у порівнянні з групою контролю, а на 14 добу їх середня кількість зменшувалась у порівнянні з попереднім терміном. На 21 і 30 добу середня кількість келихоподібних клітин зменшувалась у порівнянні з попередніми термінами спостереження, але були вищими за контрольні. З 60 доби експерименту їх кількість набувала показників контролю.

На світлооптичному і ультрамікроскопічному рівнях визначено, що до складу крипт входять і малодиференційовані клітини. Визначено, що їх середня кількість у перивульнарній ділянці на 3 добу

дослідження не збільшувалась. З 7 доби експерименту їх кількість починала зростати, що свідчило про активний початок репаративних процесів. До кінця експерименту (60 доба) середня кількість малодиференційованих клітин не відрізнялась від контролю.

**Висновки:** Встановлено, що малодиференційовані клітини, є складовою крипти сліпої кишки кролів. Це камбіальні клітини, які в процесі диференціювання можуть перетворюватись в клітинні елементи крипти. Зміна кількості малодиференційованих клітин може слугувати маркером розвитку репаративних процесів.

**Ключові слова:** сліпа кишка, крипта, вікріл.

## **РЕАКЦІЯ КЛІТИН МОНОЦИТАРНОГО РЯДУ ЧЕРВОНОГО КІСТКОВОГО МОЗКУ НА ЦЕНТРАЛЬНУ ДЕПРИВАЦІЮ ТЕСТОСТРЕНУ ТРИПТОРЕЛІНУ THE REACTION OF RED BONE MARROW MONOCYTIC CELLS TO CENTRAL DEPRIVATION OF TESTOSTRENE TRIPTORELLIN**

Осипова Катерина Романівна

Osyrova K. R.

Наукові керівники: Мартиненко Роман Віталійович, к. мед. н., доцент Стецук Євген Валерійович

Scientific advisers: Martynenko R. V., assoc. prof. Stetsyuk E. V. PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра гістології, цитології та ембріології

**Актуальність:** Сучасні уявлення про ендокринну систему визначають: кожен елемент даних системи (гормон) діє виключно топічно (на конкретний органу або тканини з конкретним ефектом). Тісна співпраця науковців-біологів і науковців у сфері комп'ютерних технологій дали змогу дещо глибше роздивитись роботу нейрогуморальної системи. Для цього було проведено ряд спільних досліджень, зокрема, про вплив естрогену і тестостерону на серцево-судинну систему при лікуванні серцево-судинних патологій у пацієнтів різної статі та віку. Було доведено що естроген підтримує ендотелій судин в «молодому стані», а тестостерон запобігає виникненню атеросклерозу судин. З віковим зниженням рівня всіх гормонів імунітет людини також знижується. Виникає закономірне питання - як впливає тестостерон на основу імунітету - червоний кістковий мозок (ЧКМ).

**Мета роботи:** Встановити чи виникнуть структурно-морфологічні зміни в гемопоетичні тканині ЧКМ за відсутності впливу тестостерону протягом 1 місяця в молодих здорових статевозрілих самців щурів методом - центральної депривація тестостерону при ін'єкційному введенні Дифереліну® на початку експерименту.

**Матеріали та методи:** Експеримент був проведений на 20 статевозрілих самцях однорідних білих щурів. Щурів були розподілені на 2 групи: контрольну та експериментальну - у кожній по 10 тварин. Тваринам з експериментальної групи ввели Диферелін® (трипторелін ацетат) дозою 0, 3 мг/кг. Контрольна група отримала ін'єкцію ізотонічного розчину натрій хлориду 0, 9%. Експеримент продовжувався 30 днів. Тварини перебували за стандартних умов виварію ПДМУ. На 30 день експерименту, після передозування Кетаміном щурів обезголювали. Матеріал кісткового мозку який був отриманий із стегнових кісток тварин вклали в парафінові блоки з яких були виготовлені зрізи завтовшки 4мм, які в подальшому були зафарбовані гематоксиліном і еозином. Гістологічні препарати були досліджені завдяки світловому мікроскопу Biovex-3 з цифровим мікрофільтром і пристосованому для цих досліджень програмним забезпеченням.

**Результати:** Під час структурно-морфологічного дослідження встановлено незначні розбіжності (в межах допустимих відхилень) серед показників структурно-морфологічних і морфометричних вимірів зразків клітин моноцитопоезу у контрольній та експериментальній групі щурів.

**Висновки:** Отже в ході дослідження структурно-морфологічних і морфометричних змін в клітинах моноцитарного ряду виявлено не було. Отримані слабо виражені структурно-морфологічні і морфометричні відмінності в клітинах моноцитопоезу у ЧКМ можна пов'язати зі змінами у мікроциркуляторному судинному руслі. Отже центральної депривація тестостерону не призводить до кількісних і якісних змін у клітинах моноцитопоезу але впливає на мікроциркуляторне судинне русло ЧКМ.

**Ключові слова:** червоний кістковий мозок, моноцитарний ряд, гемопоез, тестостерон, Диферелін®, депривація, мікроциркуляторне русло

## **МОРФОЛОГІЧНИЙ СТАН СТІНКИ СЛІПОЇ КИШКИ ЛАБОРАТОРНИХ ТВАРИН ПІСЛЯ ОБРОБКИ КУКСИ АПЕНДИКСА ПРИ РІЗНИХ ВАРІАНТАХ АПЕНДЕТОМІЇ MORPHOLOGICAL CONDITION OF THE CABLE WALL OF LABORATORY ANIMALS AFTER TREATMENT OF APPENDIX STUCKS IN DIFFERENT VARIETIES OF APPENDITOMY**

Рева Роман Олександрович, Ткаченко Дмитро Олександрович, Свирида Олександр Сергійович

Reva R. O., Tkachenko D. O., Svyryda O. S.

Науковий керівник: д. біол. н., проф. Білаш Сергій Михайлович  
Scientific adviser: prof. Bilash S. M., D. Biol. Sc.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра клінічної анатомії і оперативної хірургії

**Актуальність:** серед невідкладних станів у хірургії досить великий відсоток складають гострі апендицити. На сьогодні існують декілька методів проведення апендектомії. Серед них виділяють класичну відкриту апендектомію та лапароскопічну. Відкрита апендектомія кардинально відрізняється від лапароскопічної за оперативною технікою, у тому числі на етапі обробки кукси червоподібного відростку. При відкритій апендектомії найчастіше використовують лігатурно-інвагінаційний спосіб обробки кукси, у той час як при лапароскопічній використовують лише лігатурний спосіб. Враховуючи це виникає необхідність в їх порівнянні.

**Мета роботи:** дослідити морфологічний стан стінки сліпої кишки лабораторних тварин після обробки кукси апендикса при різних варіантах апендектомії.

**Матеріали та методи:** експерименти проводили згідно з біоетичними нормами на 6 дорослих кролях, поділених порівну на 2 групи. У першій групі проводили відкриту апендектомію; доступ виконували через серединну лапаротомію, на основу апендикса накладали лігатуру, після чого кисетним та Z-подібним швами куксу занурювали в просвіт сліпої кишки.

Для проведення лапароскопічної апендектомії використовували лапароліфт, розроблений самостійно. Доступ виконали за допомогою двох 5 мм та одного 10 мм портів. Куксу апендикса обробляли методом накладання двох екстракорпоральних вузлів за допомогою петлі Рьодера.

На 7 добу було виконано часткову резекцію сліпої кишки в досліджуваних тварин. Препарати вивчали макроскопічно та гістологічно.

**Результати:** На 7 добу при ревізії черевної порожнини в I досліджуваній групі, якій проводилась відкрита апендектомія, макроскопічно було виявлено наявність інфільтрату, основою для якого слугувала сліпа кишка. Нитки фібрину сполучали цю ділянку з передньою черевною стінкою. При мікроскопічному дослідженні інфільтрату було виявлено ексудат у вигляді сіточки, в якій містилися лейкоцити, десквамовані клітини, а безпосередньо в ділянці серозної оболонки виявлялися типові ознаки запального процесу у вигляді набряку, повнокров'я судин, інфільтрації клітинними елементами. У м'язовій та слизовій оболонці – наявність інфільтрації макрофагами, лімфоцитами, виражена ділянка некрозу клітин (каріолізис).

У II групі експериментальних тварин, під час ревізії черевної порожнини, спостерігалось занурення кукси червоподібного відростку в ділянку сліпої кишки, при цьому макроскопічно не було виявлено жодних ознак запалення, проксимальний кінець товстого кишечника був вільний і не спаяний з прилеглими тканинами. При мікроскопічному дослідженні некроз та інфільтрація макрофагами обмежувалися ділянкою слизової оболонки кукси червоподібного відростка та не поширювалися на прилеглу частину сліпої кишки.

**Висновки:** Лігатурний спосіб обробки кукси червоподібного відростка є більш фізіологічним порівняно з лігатурно-інвагінаційний. Таким чином, отримані результати можна віднести до ще однієї переваги лапароскопічної апендектомії над відкритою.

**Ключові слова:** кукса, апендикс, лігатурний, інвагінаційний.

## ВПЛИВ КОМПЛЕКСУ ХАРЧОВИХ ДОБАВОК НА РЕАКЦІЮ АРТЕРІОЛ, ЯК РЕЗИСТЕНТНОЇ ЛАНКИ ГЕМОМІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА БІЛОЇ РЕЧОВИНИ МОЗОЧКА ЩУРІВ НА РАННІХ ТЕРМІНАХ ON THE EARLY STAGES

Шрамко В. О.  
Shramko V. O.

Науковий керівник: Кононов Б. С.  
Scientific adviser: Kononov B. S.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра клінічної анатомії та оперативної хірургії

**Актуальність:** Темп життя зростає, що впливає на розвиток харчової промисловості та зростання кількості харчових добавок в них. Відомо, що глутамат натрію, понсо 4R та жовтий барвник несуть негативний вплив на органи травної системи, а і на інші системи і органи організму, а особливо на органи нервової системи. Значної уваги заслуговують питання впливу харчових добавок на мозочок, а особливо реакція його гемомікроциркуляторного русла, що в подальшому може збільшити темп зростання захворювань нервової системи в цілому та погіршити перебіг і послабити лікувальний ефект.

**Мета роботи:** Визначити реакцію артеріол, як резистентної ланки гемомікроциркуляторного русла білої речовини мозочка щурів під впливом комплексу харчових добавок на ранніх термінах.

**Матеріали і методи:** Дослідження проводилось на білих щурах (n=30), які були поділені на 3 групи: контрольна, 1 та 4 тижні прийому комплексу харчових добавок. Для встановлення середнього

розміру артеріол в білій речовині використовували морфометричний та статистичний методи дослідження.

**Результати:** В результаті проведеного дослідження були виявлені різноманітні зміни які не підлягають прогресії, що демонструє різні наслідки на ранніх термінах експерименту. Було встановлено, що загальний середній розмір артеріол в білій речовині звивин мозочка у контрольній групі становить  $(19, 52 \pm 0, 25)$  мкм. Після 1 тижня прийому харчових добавок, ми спостерігаємо зменшення загального розміру у 1, 02 рази, а саме  $(19, 21 \pm 0, 18)$  мкм, що вказує на процеси звуження просвіту або ангіоспазм. Але після 4 тижня ситуація змінюється, загальний розмір дорівнює  $(20, 04 \pm 0, 23)$  мкм таким чином середній діаметр артеріол збільшився у порівнянні з контрольною групою тварин у 1, 03 рази, а у порівнянні з попереднім терміном спостереження у 1, 04 рази, що свідчить про дилатацію судин.

**Висновки:** У результаті проведеного дослідження ми виявили, що харчові добавки впливають на мікроциркуляторне русло, а саме викликають ангіоспазм на ранніх термінах прийому та дилатацію судин на більш тривалих термінах. Отримані дані дають змогу удосконалити діагностику, покращити аспекти лікування та визначити нові моменти профілактики нервових захворювань, які пов'язані з мозочком.

**Ключові слова:** Мозочок, артеріола, ангіоспазм, дилатація, харчові добавки.

## **ВПЛИВ ДОВГОТРИВАЛОГО БЛОКУВАННЯ СИНТЕЗУ ЛЮТЕЇНІЗУЮЧОГО ТА ФОЛІКУЛОСТИМУЛЮЮЧОГО ГОРМОНІВ НА СТРУКТУРУ АЦИНАРНОЇ ЧАСТИНИ ЕКЗОКРИННОГО АПАРАТУ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ В ЕКСПЕРИМЕНТІ**

### **INFLUENCE OF LONG-TERM BLOCKING OF SYNTHESIS OF LUTEINIZING AND FOLLICULOLOGY-STIMULATING HORMONES ON THE STRUCTURE OF ACINARIAL PART OF PARTICLE**

Сидоренко А. В., Михайленко В. В.

Sydorenko A. V. Mykhailenko V. V.

Науковий керівник: к. б. н., доц. Боруца Н. В., д. мед. н., проф. Шепітько В. І.

Scientific adviser: assoc. prof. Boruta N. V. PhD, prof. Shepitko V. I., D. Med. Sc.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра гістології, цитології та ембріології

**Актуальність:** В лікуванні онкологічних захворювань передміхурової залози використовують різні методи впливу на гормончутливі пухлини. Одним з таких - є виключення найвищої ланки стимуляції секретії чоловічих статевих гормонів - синтезу тестостерону. Такий вид терапії має свої успіхи, але не виключає наявності побічних реакцій організму, які недостатньо вивчені. Це й мотивувало нас на дослідження відповіді організму на вплив цих лікарських засобів.

**Мета роботи:** з'ясувати реакцію екзокринного апарату підшлункової залози у контрольних щурів та за умов експериментального моделювання центральної тестостеронової блокади трипториліном на 1-му, 3-му та 6-му місяцях дослідження.

**Матеріали та методи:** Експеримент проводили на 40 статевозрілих самцях білих безпорідних щурів, їх поділяли на 2 групи: контрольну та експериментальну. Тваринам з першої групи вводили підшкірно диферелін (триптореліну ембонат) у дозі 0, 3 мг діючої речовини/кг маси тіла протягом 180 днів, тоді як другій - фізіологічний розчин. Середні значення зовнішнього та внутрішнього діаметрів, висоту епітеліоцитів визначали за допомогою мікроскопу Biogex-3 з цифровою мікрофотонасадкою DCM 900 з адаптованими для даних досліджень програмами. Статистичну обробку морфометричних даних проводили із використанням програми Excel.

**Результати:** Порівнюючи значення зовнішнього та внутрішнього діаметрів ацинуса підшлункової залози контрольної групи тварин, були отримані такі значення  $64, 37 \pm 1, 65$  мкм та  $31, 52 \pm 1, 54$  мкм. На 1-му, 3-му та 6-му місяцях показники зовнішнього діаметру  $53, 78 \pm 12, 74$  мкм,  $63, 75 \pm 1, 04$  мкм,  $50, 52 \pm 1, 88$  мкм відповідно, а внутрішнього діаметру  $31, 13 \pm 1, 04$  мкм,  $30, 32 \pm 0, 28$  мкм,  $27, 53 \pm 0, 69$  мкм відповідно. На 1-му місяці відбулося зменшення зовнішнього діаметру без значних змін внутрішнього, що відповідає зменшенню розмірів клітин і відповідає вимірам висоти екзокриноцитів -  $15, 61 \pm 0, 78$  мкм та розмірів їх ядер -  $7, 26$  мкм. На 3-му місяці дослідження, ми спостерігаємо збільшення зовнішнього діаметру без зміни внутрішнього, в порівнянні з попереднім терміном, що вказує на включення компенсаторних реакцій при збільшенні висоти екзокриноцитів -  $19, 83 \pm 0, 69$  мкм, та середнього діаметру ядер -  $10, 55 \pm 0, 37$  мкм. На 6-му місяці відбулося зменшення всіх показників, висоти екзокриноцитів -  $12, 76 \pm 0, 58$  мкм та середнього діаметру їх ядер -  $8, 7 \pm 0, 41$  мкм.

**Висновки:** Розглянувши результати морфометричних даних ацинарної частини екзокринного апарату підшлункової залози, ми спостерігали цікаву тенденцію до змін на різних термінах експериментальної моделі. Показники контрольної групи тварин та експериментальної статистично достовірно не відрізнялись на 3-ій місяць спостереження. Але на 1-му та 6-му місяцях виявилось зменшення показників, у порівнянні з контрольною групою тварин, до попередніх термінів експериментальної моделі, що відповідає декомпенсації, зменшенню активності та функціональності клітинної складової екзокринного апарату підшлункової залози.

## ПОРІВНЯЛЬНА МОРФОЛОГІЯ КЛУБОВОЇ КИШКИ THE ILEUM COMPARATIVE MORPHOLOGY

Синицин Андрій Андрійович, Телегень Валерія Олегівна, Бобков Олександр Юрійович,  
Чуприна Олексій Богданович

Synytsyn A. A., Telegan V. O., Bobkov O. Yu., Chupryna O. B.

Науковий керівник: Олійніченко Ярина Олександрівна

Scientific adviser: Oliinichenko Ya. O.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра клінічної анатомії і оперативної хірургії

**Актуальність:** Протягом тривалого проміжку часу відбувається дослідження морфологічної будови та функцій тонкого кишечника як однієї з найважливіших частин гастроінтестинального тракту, що забезпечує остаточне розщеплення поживних речовин, а також всмоктування продуктів їх обміну до крові та лімфи. Проблема виникнення морфофункціональних змін тонкого кишечника, зокрема клубової кишки під негативним впливом як екзогенних, так і ендогенних чинників викликає значний інтерес як клініцистів так і науковців.

**Мета роботи:** Визначити морфологічні особливості будови клубової кишки щурів в нормі.

**Матеріали та методи:** Для визначення морфологічних особливостей клубової кишки біоптати клубової кишки вилучали та ущільнювали у парафін та епоксидну смолу за загальноприйнятими методиками. З парафінових блоків було виготовлено напівтонкі зрізи товщиною 4-5 мкм, які згодом були пофарбовані гематоксиліном та еозином; з епоксидних блоків – тонкі зрізи товщиною 1-2 мкм, які фарбували метиленовим синім та толуїдиновим синім. Вивчення гістологічних зрізів проводилося за допомогою світлового мікроскопу з цифровою мікрофотонасадкою Bioex 3 (серійний номер 5604).

**Результати:** Було встановлено, що клубова кишка – це кінцевий відділ тонкого кишечника, що переходить у товстий кишечник, зокрема сліпу кишку. На гістологічних препаратах визначено, що стінка клубової кишки складається з слизової оболонки, підслизової основи, м'язової та серозної оболонки. Внутрішній рельєф стінки представлений циркулярними складками, що утворені слизовою оболонкою та підслизовою основою, кишковими ворсинками, що являють собою листоподібні випинання слизової оболонки та кишковими криптами – заглиблення епітелію у вигляді трубочок, що розташовані у власній пластинці слизової оболонки. Мікроскопічно було встановлено, що слизова оболонка складається з одношарового призматичного епітелію, власного шару слизової оболонки та м'язового шару слизової оболонки. Епітеліальний пласт представлений стовпчастими епітеліоцитами, бокалоподібними ендокриноцитами, ендокриноцитами з ацидофільними гранулами та ендокриноцитами.

Підслизова основа містить кровоносні судини та підслизове нервове сплетення. М'язова оболонка клубової кишки складається з внутрішнього (циркулярного) та зовнішнього (повздожнього) шарів. Серозна оболонка покриває клубову кишку з всіх сторін.

**Висновки:** Таким чином, отримані результати дають можливість стверджувати, що немає суттєвої різниці в анатомо-морфологічній будові клубової кишки щурів та людини. Враховуючи це, білі щури можуть бути використані у якості експериментальних тварин при моделюванні різних патологічних станів в експерименті.

**Ключові слова:** клубова кишка, щури, морфологічне дослідження.

## ЗМІНИ МАСИ ТІЛА ЩУРІВ ПІД ВПЛИВОМ КОМПЛЕКСУ ХАРЧОВИХ ДОБАВОК CHANGES OF THE RATS' BODY WEIGHT UNDER THE INFLUENCE OF A FOOD ADDITIVES COMPLEX

Арана Санчез Михайло Сельсо

Arana Sanchez M. S.

Наукові керівник: доктор філософії Шевченко К. В., Ячмін А. І.

Scientific adviser: Shevchenko K. V., PhD, Yachmin A. I.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра медичної біології, кафедра клінічної анатомії і оперативної хірургії

**Актуальність:** в сучасній літературі висвітлені наслідки впливу різних екзогенних чинників на органи і системи, у тому числі вживання харчових добавок, але кожної окремо, проте, практично немає даних про зміни в організмі при надходженні декількох хімічних речовин одночасно.

**Мета роботи:** визначити вплив вживання комплексу харчових добавок на динаміку набору ваги щурів.

**Матеріали та методи:** дослідження проведено на 88 статевозрілих безпорідних щурах-самцях, які утримувались у стандартних умовах віварію. Тварин було розділено на 2 групи – контрольну та експериментальну. Щури контрольної групи вживали питну воду і отримували перорально фізіологічний розчин. Щурам експериментальної групи, за умов вільного доступу до води вводили 0, 6 мг/кг нітриту натрію, глютамат натрію в дозі 20 мг/кг, та в дозі 5 мг/кг Понсо 4R в 0, 5 мл дистильованої води 1 раз на



добу перорально. Дози харчових добавок вдвічі були меншими за допустиму норму у харчових продуктах. Тварин виводили з експерименту через 1, 4, 8 та 16 тижнів шляхом передозування тіопенталового наркозу. Перед цим проводили визначення ваги тварин.

**Результати:** при визначенні середньої ваги щурів контрольної групи до початку експерименту встановлено, що показник дорівнював  $204,5 \pm 0,67$  г. За перший тиждень прибавка маси тіла в контрольній групі склала 2,69 %, в експериментальній – 27,19 %. Протягом спостереження встановлено, що в контрольній групі тварин прибавка маси тіла носила постійний характер і до 16 тижня склала  $320,2 \pm 0,68$  г, що на 56,58 % перевищувало значення на початку експерименту. В експериментальній групі щурів починаючи з 4 тижня експерименту швидкість набору ваги прогресивно зменшувалась і з 12 тижня значення середньої маси тіла щурів були меншими за контрольну групу. Загальна прибавка маси тіла в експериментальній групі на 16 тижень спостереження перевищувала стартовий показник на 39,90 % і на 11,91 % був меншим за значення в контрольній групі на цей термін спостереження.

**Висновки:** вживання комплексу харчових добавок у допустимих дозах впливає на динаміку набору ваги щурами. На ранніх термінах в експериментальній групі щурів встановлено прогресивне збільшення ваги, а з 12-го тижня спостереження відбувається виражене відставання, порівняно з контрольною групою.

**Ключові слова:** харчові добавки, вага, щури, експеримент.

## SECTION OF PATHOLOGY СЕКЦІЯ ПАТОЛОГІЇ

### HISTOPATHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF LUNG LESIONS IN COVID-19 ASSOCIATED PNEUMONIA: SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Kapustianskyi I.D.

Research advisor: Assist. Grinko R.M.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Pathological Anatomy with Autopsy Course

**Introduction.** The gold standard to discover the pathogenesis and further form treatment strategy for new diseases remains autopsies. Inevitable truth, humanity encountered a pandemic, so medical science is in need to study the pathology of COVID-19. That's why we need further researches and here is the representation of research conclusions by the start of 2022 year.

**Aim.** The aim of the article was to analyze and summarize the available scientific literature regarding COVID-19 postmortem cases. The intent was to conduct a meta-analysis to compare previously published autopsy findings in patients with COVID-19 to findings in other lung tissue damage associated deaths.

**Materials and methods.** An electronic search was performed in PubMed database. Key-words used for search were: "COVID-19", "SARS-COV-2", "Histopathology", "Morphology", "Alveolar Damage", "Autopsy". The search included 17,142 articles using mentioned search terms. After a careful review by two independent researchers, 72 articles were considered relevant and 30 articles was used for full analysis and extraction of information for analysis. Total count of mentioned COVID-19 autopsies used is 71. Every patient included in analysis in researches had COVID-19 associated pneumonia confirmed by a PCR-test. Search was finished on January 20, 2022. Research included studies in English language. Statistical significance calculated at P-value <0.05. Analyses were performed using Review Manager 5 and IBM SPSS Statistics 22.

**Results.** COVID-19 patients in majority showed signs of diffuse alveolar damage (DAD), with most cases manifesting early acute DAD. Combined prevalence was stated 80.89 (58.21-97.34)% (P<0,01) for COVID-19 cases, calculated by the results of 21 researches, which heterogeneity is 75%. Histologic features indicating different phases of alveolar damage reported in autopsies included acute, proliferative, mixed acute/proliferative and fibro-chronic damage. Pulmonary embolism, either with associated thrombosis of deep veins either without, was present in COVID-19 associated cases and control group of patients in a ratio of 8 to 1. The thrombi were consisting of fibrin and/or platelets located in small peripheral vessels, with few cases (<9%) showing thrombi that was found in peripheral medium-sized vessels and the pulmonary artery. In the study both lungs from COVID-19 infected showed thrombi dislocated in more than fourth part of the lung tissue associated with elevation of D-dimer in 56,4% of patients. Alveolar capillary microthrombi were 10 times as prevalent in COVID-19 infected samples as in patients with other disease. Due to those changes, the weight of the lung samples on autopsy was very various, more than 3,5 times heavier compared to average normal lung weight on autopsy (1260g to 350g).

**Conclusion.** Research on the pathogenesis of covid-associated pneumonia has not yet reached its peak, and although we have an idea of the histopathological changes in patients compared with the data at the beginning of the pandemic, it remains difficult to accurately predict the course of the disease for a successful treatment. Atopsy findings and biopsies could play an essential role in understanding the pathophysiology of SARS-CoV-2 infection.

### MORPHOLOGICAL MANIFESTATIONS OF SIDE EFFECTS CAUSED BY THE RADIOCONTRAST AGENT TOMOHEXOL IN THE FORM OF TYPE I HYPERSENSITIVITY REACTION IN A PATIENT WITH ARTERIOSCLEROSIS OBLITERANS OF THE LOWER EXTREMITIES (CASE REPORT)

Twum C., Borysenko V., Adeyemi O.O., Okoye G.G.

Supervisors: PhD, MD, Assoc.Prof. Sovgyrya S.M., assistant Zadvornova A.P.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Pathological Anatomy with sectional course

**Introduction:** Today radiocontrast agents are widely used for their ability to contrast and visualise the vascular bed in most human tissues and organs. The agents can be grouped according to their chemical structure into monomers and dimers, as well as ionic and non-ionic compounds. The active agent in Tomohexol 350 is iohexol – a non-ionic monomeric iodinated and water soluble radiocontrast agent. Hypersensitivity reactions are rare with the use of these type of compounds, however they can in some instances cause anaphylactic shock.

**Medical history:** Patient K., 62 years old, brought to the department of vascular surgery with a previous diagnosis of critical limb ischemia (CLI) of the left extremity, admitted for angiography and possible surgical treatment. On admission the patient's overall condition was satisfactory, he complained about pain in the lower left extremity. The patient had a long history of suffering from atherosclerosis. In the last two weeks he noticed a deterioration of his condition and pain in the lower left extremity. The patient did not indicate allergies to medications in his questionnaire.

**Examination (pathological changes):** In the department, the patient underwent laboratory and clinical examinations. The results were as such:

The ultrasound result of vessels in the lower left extremity showed arteriosclerosis obliterans of lower extremities, parietal thrombosis of the femoral artery, occlusion in the distal popliteal artery of the lower left extremity.

The patient has been consulted by a cardiologist, allergist and neurologist.

**Treatment/results:** It was decided to conduct angiographies of pelvis and lower left extremity, as treatment with various medications was ineffective. During the procedure, the patient developed asystole following intra-arterial administration of 50ml of Tomohexol 350. A tryptase analysis was conducted with a result of 46.7g/L. Despite intensive therapy, administration of adrenergic agonists and artificial lung ventilation, the patient's condition progressively deteriorated. The patient died after 2.5 hours from the moment of Tomohexol administration.

The autopsy revealed pale skin on lower extremities with "marble" pattern of indistinct spots, reddish-purple in colour; massive haemorrhaging into the soft tissues of both thighs and anterior abdominal wall; vacant heart chambers and pulmonary trunk, thin blood in vessels, multiple haemorrhages beneath endocardium of the left ventricle. Upon histologic investigation of the sectioned material there were signs of mast cell degranulation, interstitial oedema, microcirculation disorders in internal organs with deposition of blood in venous bed, diffuse ischemic damage of some cardiomyocytes, small haemorrhage foci in adrenal glands, morphological and functional changes in the thyroid gland, necrosis of renal tubule epithelium.

**Differential diagnosis/discussion:** Clinical and morphological signs of an anaphylactic shock in the patient coincide with typical manifestations of type I hypersensitivity reactions as described in literature, which allows to confirm the diagnosis.

**Key words:** anaphylactic shock, Tomohexol, mast cell degranulation, tryptase, drug side effects.

## МОРФОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ УРАЖЕННЯ ЛЕГЕНЬ ПРИ ПНЕВМОНІЇ СПРИЧИНЕНІЙ ВІРУСОМ SARS-COV-2

### MORPHOLOGICAL MANIFESTATIONS OF PULMONARY LESIONS IN PNEUMONIA CAUSED BY SARS-COV-2 VIRUS

Беляєва Антоніна Олександрівна, Башлик Дмитро Іванович, Єнгаличев Тимур Равільович, Шепетько Юлія Олексіївна

Belyaeva A.A., Bashlyk D.I., Iengalychev T.R., Shepetko Y.O

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Філенко Борис Миколайович, к.мед.н., доц. Ройко Наталія Віталіївна

Scientific adviser: assoc. prof. Fylenko B.M., PhD, MD, assoc. prof. Roiko N.V., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

**Актуальність:** глобальне поширення SARS-CoV-2 та тисячі смертей, спричинених коронавірусною хворобою (COVID-19), змусили Всесвітню організацію охорони здоров'я оголосити пандемію 12 березня 2020 року, яка триває і досі. Інфекція Covid-19 характеризується клінічною мінливістю: частина населення є безсимптомними носіями, у деяких пацієнтів розвиваються легкі симптоми, а в інших швидко прогресує гостра дихальна недостатність, що потребує лікування у відділенні інтенсивної терапії. Незважаючи на численні дослідження, патогенез Covid-19 до кінця не вивчений. Основним морфологічним проявом у легенях при COVID-19 є дифузне альвеолярне пошкодження (ДАП), патологічні процеси при якому протікають у 2 стадії: ранню та пізню. Актуальність патологоанатомічної інформації неодноразово підкреслювалась, тому знання про морфологічні зміни в різні фази інтерстиційної пневмонії Covid-19 повинні постійно поповнюватись.

**Мета:** дослідити мікроскопічні зміни легень у пізню стадію при пневмонії, спричиненій вірусом SARS-COV-2.

**Матеріали та методи:** при дослідженні проводили ретроспективний аналіз 15 протоколів патологоанатомічних розтинів трупів, померлих від COVID-19 та вивчення архівних гістологічних препаратів, забарвлених гематоксиліном і еозином.

**Результати:** у легенях були виявлені гістологічні ознаки ДАП з наявністю гіалінових мембран, інтерстиціального та внутрішньоальвеолярного білкового набряку, що був представлений еозинофільним пінистим вмістом в просвітах альвеол, гіперплазії пневмоцитів II типу, внутрішньобронхіальні та інтраальвеолярні крововиливи. Гіперплазія альвеолоцитів була чітко виявлена в 11 з 15 випадків, що проявлялося невеликими їх скупченнями або значними

дрібновузловими чи псевдопапілярними структурами. У 1 випадку спостерігалися епітеліальні синцитіальні скупчення. Судинні зміни, що характеризуються розширеними та гіперпластичними інтерстиціальними капілярами та венулами, були присутні у всіх випадках, включаючи ті, де гіперплазія альвеолоцитів була мінімальною. Венули також були розширеними та звивистими з набряком стінок, без ознак васкуліту або ендотеліаліту. У деяких випадках спостерігалася вогнищева лімфоцитарна інфільтрація, від ізольованих до виражених вузликів скупчень. В просвітах альвеол у більшості випадків визначалось скупчення мононуклеарних клітин та відсутність інтраальвеолярних гранулоцитів.

**Висновки:** морфологічні зміни збігаються з типовими ознаками ДАП, що спостерігалось у всіх випадках. Характерною особливістю є наявність гіалінових мембран. Основною важливою ознакою, яка характеризувала розвиток гострого ураження легень, була проліферація альвеолоцитів, які формували невеликі скупчення або вузли та псевдопапілярні розростання. Ця атипична гіперплазія альвеолоцитів мала чіткий зв'язок з патологічними змінами в судинному компоненті, що характеризувався у всіх випадках гіперплазією альвеолярних капілярів з розширеними просвітами.

**Ключові слова:** COVID-19, пневмонія, гіперплазія альвеолоцитів, мікроциркуляторне русло.

## ДЕЯКІ КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ УСКЛАДНЕНЬ ПОЗАГОСПІТАЛЬНИХ БАКТЕРІАЛЬНИХ ПНЕВМОНІЙ SOME CLINICAL AND MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF COMPLICATIONS OF OUT-OF- HOSPITAL BACTERIAL PNEUMONIA

Беляєва Антоніна Олександрівна, Омелечко Людмила, Сіпій Олена Вікторівна  
Belyaeva A.O., Omelechko L., Sipyu O.V.

Науковий керівник: асистент Бабенко Вікторія Ігорівна, к.мед.н., доц. Филенко Борис Миколайович  
Scientific adviser: assistant Babenko V.I., MD, assoc. prof. Fylenko B.M., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

**Актуальність.** В теперішній час позагоспітальна пневмонія представляє одну із найбільш актуальних проблем охорони здоров'я, у зв'язку з високим рівнем захворюваності і смертності. Клінічні прояви запалення легень в окремих випадках мають атипичний характер, що значно ускладнює своєчасне встановлення правильного діагнозу, та призначення відповідного лікування. Це можна пов'язати із такими факторами, як мутація патогенної флори та використання нових лікарських засобів та безконтрольне їх вживання пацієнтами. Як наслідок спостерігається збільшення кількості ускладнень позагоспітальних пневмоній, що можуть призводити до летальних наслідків.

**Метою** дослідження було провести клініко-морфологічний аналіз летальних випадків, у яких бактеріальні пневмонії були основним захворюванням.

**Матеріали та методи:** Для досягнення поставленої мети нами проведено детальний ретроспективний аналіз протоколів розтинів дорослих осіб, померлих від пневмоній за 2021 рік, та дослідження архівних гістологічних препаратів секційного матеріалу. Вибірка матеріалу проведена на базі Полтавського обласного патологоанатомічного бюро.

**Результати.** Встановлено, що за 2021 рік було проведено 15 розтинів дорослих осіб, померлих від бактеріальних пневмоній. Серед них 9 чоловіків та 6 жінок з негативним ПЛП-тестом на SARS-CoV-2. Середній вік померлих чоловіків складав 62 роки, жінок – 58 років. Найчастіше при бактеріологічному дослідженні була виявлена *Kl. pneumoniae* (9 випадків). Також була визначена змішана мікрофлора з наявністю *Kl. pneumoniae*, *Staph. aureus* та *Candida alb*, що спостерігалось у 2 випадках. Значно рідше, по одному випадку, були виявлені *Acinetobacter* та *En. faecalis*. У 3 випадках збудник захворювання при бактеріальному дослідженні не визначений.

Провівши аналіз морфологічних змін в легенях, виявили 4 морфологічних варіанти перебігу пневмоній за даними аутопсії: типова морфологічна картина крупозної пневмонії без ускладнень (10 випадків); пневмонії ускладнені абсцедуванням (3 випадки); абсцедуюча пневмонія з емпіємою плеври (1 випадок); пневмонія з карніфікацією – 1 випадок. Також у 2 випадках були виявлені позалегеневі ускладнення пневмонії: сепсис, з проявами септицемії та септикопемії (збудник не визначений) – 1 випадок і 1 випадок септицемії спричиненої *En. faecalis*.

**Висновки.** Серед ускладнень бактеріальних пневмоній, які призводять до летальних наслідків найчастіше зустрічається формування гострих абсцесів. Рідше спостерігалися явища карніфікації та емпієми плеври. Зазначені ускладнення частіше всього виникають на фоні пневмоній викликаних *Klebsiella pneumoniae* та пневмоній із змішаною бактеріальною та грибовою мікрофлорою. Дані ускладнення частіше спостерігалися у жінок.

**Ключові слова:** пневмонія, збудник, абсцес, карніфікація, сепсис.

## СПІВСТАВЛЕННЯ УШКОДЖЕНЬ ВІДНОВЛЮЄ КАРТИНУ ПОДІЇ, ЩО ПРИЗВЕЛА ДО СМЕРТІ COMPARISON OF DAMAGE THAT RECONSTRUCT THE PICTURE THAT LET TO DEATH

Буй Марина Миколаївна, Модестов Олександр Ігорович, Кислий Владислав Федорович, Мотиляк Юлія Вікторівна.

Bui M.M., Modestov O.I., Kyslyi V.F., Motyliak Y.V.

Науковий керівник. Мустафіна Галія Міркатівна; д.мед.н. проф. Старченко Іван Іванович.

Scientific adviser. Mustafina H.M.; Prof. Starchenko I.I., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра урології з судовою медициною. Судова медицина.

**Актуальність:** Іноді, щоб знайти відповіді на стандартні питання, експерту слід вдаватись до не зовсім стандартних дій. Виявляється, що іноді лише візуальне співставлення ушкоджень між собою, дозволяє зрозуміти картину події, та встановити в результаті чого, та як саме, настала смерть.

**Мета наукової роботи.** Співставити ушкодження для експертного відтворення механізму та обставин травми, що призвела до настання смерті.

**Методи судово-медичного дослідження.** Судово-медична експертиза трупа.

**Результати.** Вночі було виявлено труп чоловіка, позаду піднятого кузова самоскидача з відкритим його заднім бортом (кріплення борта - в верхній частині кузова). При огляді трупа виявлені лиш масивні травми стегон. Водії інших авто вказали що не бачили моменту травми. Попередньою версією стало те, що чоловік підійшов до "залиплого" борту ззаду, а не збоку, і в цей момент борт відкрився, вдаривши його по стегнам. Під час експертизи виявлені: садна та рани (на передне-внутрішніх і на задне-зовнішніх поверхнях правого стегна в нижній третині, та на зовнішній і на внутрішній поверхнях лівого стегна в середній третині); розчавлення-розривів підлеглих м'яких тканин та судин, перелом лівої стегнової кістки. Виявлені ушкодження вкладались в чітку смугу розчавлення шириною 10см. Але ця смуга на правій та лівій кінцівках була на різних рівнях, і орієнтація її на стегнах також відрізнялась, крім того, ушкоджуючий предмет діяв з двох протилежних поверхонь кожного стегна, отже попередня версія утворення травми не підтвердилась. Було обмірковано різні варіанти механізму отримання таких травм, найбільш ймовірною була - внаслідок ДТП (через значну силу, що потрібна була для утворення таких ушкоджень), але в жодний стандартний механізм виявлені ушкодження не вкладались з тих чи інших причин. Припустивши, що сенс потрібно шукати саме в чіткій 10см. смугі ушкоджень правої та лівої кінцівок, почали моделювання шляхом співставлення смуг на правому та лівому стегні в одну горизонтальну лінію, умовно паралельну поверхні ґрунту. Шляхом згинання та ротації нижніх кінцівок, було отримано візуальну картину пози чоловіка, в момент травми, що швидко призвело до розуміння механізму утворення ушкоджень. Ушкодження вкладались в одну лінію при умові розправленої лівої нижньої кінцівки чоловіка, та зігнутої в тазостегновому і колінному суглобі під кутами близько по 100 градусів правої нижньої кінцівки. Візуально стало зрозуміло, що виявлені тілесні ушкодження могли утворитись внаслідок одномоментного стиснення нижніх кінцівок зі значною силою між двох паралельних одна-одній видовжених поверхонь. На авто лише по внутрішній поверхні нижньої частини борта мався виступ шириною 10см.

**Висновки:** Таким чином, виявилось що в момент травми чоловік стояв напівобертом між заднім краєм кузова самоскидача та його відкритим бортом, з опорою на ліву стопу, права ж була піднята (характерно для людини в русі, при ході). Травматизація відбулась за рахунок різкого притиснення борта до кузова іншим транспортним засобом.

## ВІЗУАЛЬНЕ СПРИЙНЯТТЯ ПОСМЕРТНИХ ЗМІН ТА ЇХ ОБҐРУНТУВАННЯ VISUAL PERCEPTION OF POST-DEATH CHANGES AND THEIR JUSTIFICATION

Дергачова Ольга Сергіївна, Мотиляк Юлія Вікторівна, Пелипенко Назар Сергійович, Довгополий Олександр Олександрович

Derhachova O.S., Motyliak Y. V., Pelypenko N. S., Dvohopolyi O.O.

Науковий керівник: Мустафіна Галія Міркатівна, Малик Наталія Ігорівна.

Scientific adviser: Mustafina H. M., Malyk N. I.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра урології з судовою медициною

**Актуальність:** Ми розуміємо й те, що при відкритому кримінальному провадженні існує кримінальна відповідальність за розголошення, і те, що правда може травмувати близьких померлої людини. Проте поширення «фейкових» даних у соціальних медіа, що так розповсюджено в наш час, сприяють формуванню хибного сприйняття роботи судово-слідчих органів та експертиз пересічними громадянами. Найчастіше таке поширюють близькі померлих. Саме тому важливою складовою роботи судмедексперта є правильне співставлення результатів різних методів дослідження для подання коректного висновку й обґрунтування візуальних змін.

**Мета:** Довести важливість правильної інтерпретації результатів експертиз для встановлення причини та умов смерті.

**Матеріали та методи дослідження:** Співставлення всіх даних судово-медичної експертизи трупа.

**Результати:** Для експертизи доставлений труп чоловіка 29 років, що був виявлений у лісосмузі поряд з будівлями в положенні лежачи на правому боці, нижні кінцівки зведені між собою, верхні - зігнуті в ліктях, права верхня кінцівка тильною поверхнею та ліва долонною поверхнею передпліччя лежать на ґрунті, голова правою частиною обличчя прилягає до ґрунту, покритого дрібними гілками, листям. Відмічено наявність личинок (яєць) мух у ділянках очних впадин, носових ходах; виділення сукровичної рідини з носа; поверхнева мацерація кистей. Поряд з трупом виявлено шприц із голкою. При дослідженні трупа: на виступаючих зовнішніх поверхнях правої вушної раковини й правої половини обличчя виявлено поодинокі дрібні хаотично розташовані осаднення невизначеної форми, з жовтуватобурими сухими ущільненими поверхнями нижче рівня оточуючої шкіри, без крововиливів навколо чи ознак запалення. Подібні осаднення виявлено на тильній поверхні правої кисті, на передне-внутрішній поверхні лівого передпліччя, на зовнішній поверхні правого стегна. Крововиливів у шкіру чи підлеглі тканини не виявлено. У лівій ліктьовій ямці в проекції кровоносної судини виявлено вертикально орієнтований, м'який на дотик рубець, розміром 1,3x0,4см, із западаючою синюшною поверхнею, спаяною з підлеглою значно ущільненою на дотик стінкою судини (по типу так званої «шахти», утвореної численними ін'єкціями). Лабораторні дослідження підтвердили, що смерть чоловіка настала внаслідок отруєння алкалоїдами опію. Знайомий померлого стверджував, що останній при житті постійно вживав наркотики, а родичі закривали борги, намагались лікувати чи вчиняли скандали за ін'єкційні сліди. В свою чергу, у соціальних мережах ті ж родичі розповсюдили інформацію про недолугість експертиз та дій судово-слідчих органів, виклали фото трупа, стверджуючи, що ушкодження на фото виникли внаслідок катувань.

**Висновки:** Морфологічна характеристика, локалізація виявлених осаднень дає можливість вважати, що ушкодження утворилися після настання смерті під час відносно тривалого тиснення підлеглими нерівностями ґрунтового покриття на прилеглі ділянки тіла.

**Ключові слова:** Посмертні зміни, осаднення, алкалоїди опію, сприйняття.

## **ОСНОВНІ ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ НИРОК ТА ЛЕГЕНЬ ПРИ СИНДРОМІ ГУДПАСЧЕРА MAIN PATHOMORPHOLOGICAL CHANGES IN THE KIDNEYS AND LUNGS IN GOODPASCHER SYNDROME**

Єфімчук Д.В., Кислий В.Ф., Пятибратов О.Ю.

Yefimchuk D.V., Kyslyi V.F., Piatybratov O.Yu.

Науковий керівник: к.мед.н.,доц. Винник Н.І., ас. Бабенко В.І.

Scientific adviser: assoc.Prof. Vynnyk N.I., PhD, MD, Babenko V.I.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

**Актуальність:** Синдром Гудпасчера є досить рідкісною (синдромом Гудпасчера реєструється в 1 випадку на 1 мільйон населення), через це етіологія та патогенез на сьогоднішній день не є в'ясненими до кінця. При цьому летальність у пацієнтів хворих на дану патологію досягає 75-90% за відсутності адекватного та вчасного лікування. Вивчення даної патології на патоморфологічному рівні дозволить більш глибоко та фундаментально розуміти особливості розвитку захворювання, що допоможе у розвитку своєчасних методів діагностики та лікування.

**Мета:** Вивчити особливості гістологічних змін тканин легень та нирок у хворої на синдром Гудпасчера.

**Матеріал та методи дослідження:** після аутопсії тіла хворого, що помер від синдрому Гудпасчера, були проведені макро- та мікроскопічні дослідження органів та гістологічних препаратів тканин легень і нирок, виготовлених за стандартними методиками із забарвленням гематоксиліном та еозином, за Ван-Гізеном.

**Результати:** При макроскопічному дослідженні: легені, зберігаючи нормальні розміри, були дифузно ущільненими в усіх відділах, темно-червоними на поверхні та на розрізі. При мікроскопічному дослідженні виявлено, що в легеневій тканині майже всіх її частин альвеоли були заповнені кров'ю, з наявністю гемолізованих еритроцитів, вогнищевих скупчень гемосидерофагів. В окремих місцях в альвеолах виявлена гідропічна рідина, міжальвеолярні перегородки помітно потовщені кровоносними мікросудинами з потовщеними і розпушеними стінками, проліферація ендотелію

Макроскопічне дослідження нирок продемонструвало, що нирки не мали суттєвих відхилень від норми їх поверхня гладка, блідо-коричнева, з численними червоними вкрапленнями. На зрізі тканина досить щільна, блідо-коричнева, шари не чітко диференційовані.

Мікроскопічне дослідження нирок показало, що більшість капілярів клубочків були збільшені зі значною кількістю клітинних елементів, переважно за рахунок мезангіоцитів, звуження просвіту капілярів; капсули клубочків були значно потовщені. В обох нирках відзначалися клубочки з різним ступенем

фіброblastної трансформації, початкові стадії яких проявлялися помірною атрофією та склерозом, термінальні – гіалінозом. У нирковому інтерстиції виявлена дифузна та дрібновогнищева запальна інфільтрація, представлена переважно лімфоцитами та плазматичними клітинами. Для судин характерним було неоднорідне кровонаповнення. В епітеліальних клітинах ниркових каналців відзначалися ураження, характерні для гідропічної дистрофії; подекуди спостерігається розвиток тотального некрозу.

**Висновок:** Патоморфологічне дослідження тканин легень показало капіляри із вираженими явищами деструкції та проліферації переважно міжальвеолярних перегородок, альвеоліти з геморагічним ексудатом в альвеоли, легеневі інфільтрати, гемосидероз, пневмосклероз виліку кількість гемолізованих еритроцитів та скупчень сидерофагів, що є проявом геморагічного некротизуючого альвеоліту. При дослідженні ниркової тканини виявляють проліферативно-мембранозний, некротизуючий гломерулонефрит, клубочковий склероз, фіброз паренхіми нирки.

**Ключові слова:** синдром Гудпасчера, гломерулонефрит, альвеоліт, геморагічний пневмоніт.

## ЦИТОТИПУВАННЯ РАНЬОГО ЕМБРІОГЕНЕЗУ ГРУДНИХ ЗАЛОЗ CYTOTYPING OF EARLY EMBRYOGENESIS OF THE BREAST

Єфімчук Д.В., Кислий В.Ф., Пятибратов О.Ю.

Yefimchuk D.V., Kyslyi V.F., Piatybratov O.Yu.

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Винник Н.І., ас. к.мед.н. Ніколенко Д.Є.

Scientific adviser: assoc.Prof. Vynnyk N.I., PhD, MD, Nikolenko D.Ye., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

**Актуальність:** успішне лікування доброякісної дисплазії та онкологічних захворювань грудних залоз, що виникають частіше у жінок і рідше у чоловіків, залежить від поглибленого усвідомлення розвитку місця хвороби в ембріогенезі – ектодерми людського ембріона.

**Мета:** Вивчити гістохімічні та каріометричні особливості розвитку зародку грудних залоз ембріона – ектодерми.

**Матеріал та методи дослідження:** На операційному абортівному матеріалі проведено морфологічне дослідження ектодерми ембріонів людини 4-6 тижнів (3) та 8-12 тижнів (5) гестації по мамілярним лініям гістологічним, гістохімічним методами з математичним аналізом каріограм.

**Результати:** Відмічено, що ектодерма тулуба ембріонів 4-6 тижнів гестації має поширене розміщення клітин. Поверхневий шар, що оточений амніотичною рідиною, має темно-сині ядра за рахунок, вочевидь, конденсованого хроматину та вузький обідок еозинофільної цитоплазми. Більшій діаметр ядра клітин орієнтований паралельно уявної, ще не сформованої базальної мембрани, а в цитоплазмі знаходяться вакуолі із вмістом фосфоліпідів (за Нільським блакитним). Глибше є клітини з округлим темно- та світлофіолетовим ядром за рахунок різного стану гетерохроматину, що вказує на стадії клітинного циклу, а блідо забарвлена цитоплазма їх свідчить про незрілість ультраструктур та низькій ступінь диференціювання. ШИК-позитивний глікоген в ядрах вказує на активну проліферацію клітин. Підлегла ембріональна тканина під ектодермою утворена чисельними проліферуючими зірчастими елементами мезенхіми з фосфоліпідами, що, вочевидь утворюватиме базальну мембрану епітелія. Каріометрія клітин ектодерми була в інтервалі LgV ядра 0,5; 0,8; 1,1, що за законом Вермея відповідає базальним (камбіальним), поверхневим (кутикулярним клітинам, що ідуть на апоптоз) та проміжним (ті, що диференціюються) клітинам. Ектодерма ембріонів 8-12 тижнів гестації створена вже із псевдобагаторядного епітелію на альціан-позитивній базальній мембрані, що формується. Прицільно по вентролатеральній лінії виявлені зародки «молочних точок» у вигляді гроноподібного скупчення радіально орієнтованих клітин, оточених епітеліоїдними елементами з нечіткою ще базальною мембраною за Ван-Гізона, тонкостінними судинами з ядромісними еритроцитами. Каріометрично визначено 8 ядерних класів клітин грона молочної лінії. Серед них камбіальні елементи, популяція міоепітелію та клітини для створення майбутніх протоків залоз і апоптозні клітини.

**Висновок:** За результатами дослідження було встановлено, що впродовж раннього ембріогенезу (4-6 тижнів) епідерміс тулуба ембріону складається з кутикулярних та апоптозних лусочок, що злущуються в амніон, проміжних і базальних (камбіальних) клітин без базальної мембрани.

В «молочних точках» (8-12 тижнів гестації) відбувається спалах формування несправжньо-багаторядного епітелію із великою активністю проліферації камбіальних клітин і міоепітелію, що в подальшому вийдуть до складу вистелки протоків залози.

**Ключові слова:** ектодерма, цитотипування, грудна залоза.

## ЗНАХІДКА НА РОЗТИНІ: КАВЕРНОЗНА МЕЗЕНТЕРІАЛЬНА ГЕМАНГІОМА AUTOPSY FINDING: CAVERNOUS MESENTERIC HEMANGIOMA

Кислий Владислав Федорович, Буй Марина Миколаївна, Дергачова Ольга Сергіївна, Модестов Олександр Ігорович.

Kyslyi V.F., Bui M.M., Derhachova O.S., Modestov O.I.

Науковий керівник: Мустафіна Галія Міркатівна; д.мед.н. проф. Старченко Іван Іванович.

Scientific adviser: Mustafina H.M.; Prof. Starchenko I.I., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра урології з судовою медициною. Судова медицина.

**Актуальність:** Гемангіоми - переважно вроджені судинні мальформації, що являють собою рідкісні доброякісні пухлини. Перебіг гемангіом є малосимптомним. Внутрішні гемангіоми часто бувають випадковими знахідками на розтині, проте вони можуть супроводжуватися такими ускладненнями як тромбоз, виразкування, інфікування. Рідкісність гемангіом черевної порожнини, їх малосимптомний перебіг і можливість розвитку ускладнень робить актуальним вивчення кожного окремого випадку їх посмертної діагностики.

**Мета роботи:** Дослідити морфологічні особливості кавернозної мезентеріальної гемангіоми, що стала знахідкою на розтині; встановити істинну причину смерті.

**Матеріали і методи.** Судово-медична експертиза трупа та медичної документації.

**Результати.** Труп чоловіка 1971р.н., без ознак насильницької смерті, направлено на сме через відсутність діагностованих хвороб, які б могли призвести до смерті. При огляді трупа привернув увагу ненапружений, збільшений живіт, вище реберних дуг; хоча хворий не був гладким. При житті чоловік рідко скаржився на дискомфорт, біль у животі, з приводу чого не звертався до лікаря, УЗД ОЧП не робив. Під час дослідження черевної порожнини виявлено новоутворення, що нагадувало інкапсульовану гематому, розташоване у правому підребер'ї між великим чепцем і органами черевної порожнини та сягало малого тазу, розміром 45x25x18см. Зовнішня стінка утворення щільно-еластична, напружена, білувата, з незначною кількістю судин, покрита очеревиною з усіх сторін. Ніжка пухиря прикріплена до складки очеревини у ділянці ілеоцекального кута, розміром основи 6x0,7см. На розрізі з пухира виділилось близько 7500 мл. буруватої напівпрозорої рідини з слабким неприємним запахом. Всередині новоутворення білувато-сірий рихлий безструктурний вміст з ділянками розпаду та пристінковими буруватими крововиливами. Загальна маса стінки пухиря та його вмісту (без рідини) 3400гр. Ознак запалення зовнішньої стінки новоутворення та очеревини не виявлено. При розтині серця міокард блідо-коричневого забарвлення з численними різно-великими білястими прошарками сполучної тканини, нерівномірного кровонаповнення. Клапани незначно потовщені по краю зімкнення, дещо зниженої еластичності, сухожильні хорди склерозовані у основи. Інтима аорти з явищами ліпоїдозу, атеросклерозу і кальніозу в усіх відділах. Просвіт вінцевих артерій серця звужений на 1/3 внаслідок атеросклерозу. При судово-гістологічному дослідженні встановлено: атеросклеротичний коронаросклероз, міокардіосклероз, спазм артерій та артеріол серця, дистрофія та фрагментація кардіоміоцитів, кавернозна мезентеріальна гемангіома.

**Висновки:** За результатами дослідження в даному випадку смерть настала від гострої серцево-судинної недостатності внаслідок атеросклеротичної хвороби серця. Кавернозна мезентеріальна гемангіома, незважаючи на свої розміри, була не діагностованою прижиттєво і характеризувалась малосимптомним перебігом.

**Ключові слова:** мезентеріальна кавернозна гемангіома, новоутворення, атеросклеротична хвороба.

## МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА COVID-19 MORPHOLOGICAL CHANGES OF THE LIVER IN PATIENTS WITH COVID-19

Кислий Владислав Федорович, П'ятибратов Олександр Юрійович, Єфімчук Данііл Валерійович  
Науковий керівник: к.мед. н., доц. Совгіря Світлана Миколаївна, к.мед. н., доц. Винник Наталія Іванівна

Kyslyi V.F., Piatybratov O. Yu., Yefimchuk D.V.

Scientific adviser: assoc. prof. Sovhyria S.M, PhD., MD., assoc. prof. Vynnyk N.I., PhD., MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

**Актуальність.** SARS-COV-2 — вірус, що викликає респіраторні захворювання у людей (зокрема COVID-19). У патогенезі вірусу провідними факторами системного ураження є цитокінівий шторм, гіпоксія, гіповолемія, порушення системи згортання крові, вплив медикаментозної терапії. Головним фактором вірулентності вірусу є його взаємодія з рецептором ангіотензин-перетворюючого фермента 2 (ACE2). Доведено наявність вірусу та експресія ACE2 в холангіоцитах. У деяких хворих на COVID-19



виявлено незначне підвищення АЛТ, АСТ, загального білірубину, зниження рівня альбуміну, що вказує на ураження печінки. Системне ураження при COVID-19, тропність вірусу до холангіоцитів печінки доводить актуальність вивчення морфологічних змін, які розвиваються в цих органах.

**Мета.** Дослідити гістоструктурні зміни печінки людей, померлих від COVID-19.

**Матеріали та методи:** Проведено патоморфологічне дослідження 20 померлих з діагнозом COVID-19 різної статі, віком 52-68 років за 2020-2021 роки. Виконано вскриття черевної порожнини, макроскопічне дослідження печінки та забір матеріалу для подальшого мікроскопічного дослідження (забарвлення гематоксиліном і еозином за стандартною методикою). Проведене дослідження відповідає морально-етичним принципам Гельсінської декларації.

**Результати.** Макроскопічний огляд печінки померлих від COVID-19 показав, що вона збільшена, набрякла, зеленувато-жовтуватого відтінку, з точковими крововиливами на поверхні і розрізі. Мікроскопічне дослідження печінки померлих від COVID-19 показало, що SARS-COV-2 викликає суттєві морфологічні зміни у структурі і гемодинаміці органу. Будова печінкових часточок збережена. Гепатоцити у стані крупнокраплинної жирової дистрофії, їх ядра у стані набухання. Центролобулярно виявлено вогнищевий некроз гепатоцитів. Відмічаються вогнища лімфоцитарної інфільтрації і склерозу периваскулярно та в порталних трактах. Більшість синудоїдних капілярів розширені, повнокровні з явищами пристінкового стазу еритроцитів. Жовчні капіляри значно розширені, переповнені жовчю. Також наявний виражений периваскулярний набряк. Перисинусоїдні простори розширені.

**Висновки:** Таким чином, COVID-19 чинить виражений несприятливий вплив на структуру печінки людини на макроскопічному та мікроскопічному рівнях, що характеризується дистрофічними, некротичними змінами, порушенням гемодинаміки органу, холестазом, склеротичними змінами і лейкоцитарною інфільтрацією інтерстицію. Це ймовірно пов'язано з патогенетичними ланками, такими як цитокіновий шторм, гіпоксія, гіповолемія, порушення системи згортання крові, вплив медикаментозної терапії та прямою цитолітичною дією вірусу у клітинах-мішенях.

**Ключові слова:** печінка, SARS-COV-2, COVID-19

## **ДОСЛІДЖЕННЯ НАЙПОШИРЕНИШИХ ПРИЧИН АСФІКСІЇ ЇЖЕЮ ЯК СКЛАДОВОЇ МЕХАНІЧНОЇ ОБТУРАЦІЙНОЇ АСФІКСІЇ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ INVESTIGATION OF THE MOST COMMON CAUSES OF FOOD ASPHIXIA AS A COMPONENT OF MECHANICAL OBTURATIVE ASPHIXIA THROUGH FOR FOREIGN MEDICAL EXPERTISE**

Модестов Олександр Ігорович, Буй Марина Миколаївна, Довгополий Олександр Олександрович.  
Modestov O.I., Bui M.M., Dovhopolyi O.O.

Науковий керівники. Мустафіна Галія Міркатівна; к.мед.н. доц. Черняк Валентина Володимирівна.  
Scientific advisors. Mustafina H.M.; Assoc.prof. Chernyak V.V., PhD.MD.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра урології з судовою медициною

**Актуальність:** Механічна асфіксія - група насильницької смерті, що виникає при перешкоді надходження повітря в легені. Може мати безліч причин, в тому числі, асфіксія може бути нещасним випадком, розвинутиись будь де, і настати навіть в оточенні небайдужих людей. Так, наприклад, відбувається коли звичайна їжа призводить до смерті від обтураційної асфіксії.

**Мета роботи:** проаналізувати випадки обтураційної асфіксії, виділити основні групи ризику при асфіксії їжею.

**Матеріали та методи:** вивчення результатів судово-медичних експертиз трупів.

**Результати:** Іноді, причинами асфіксії внаслідок закриття дихальних шляхів можуть бути: закриття входу в гортань зміщеним зубним протезом верхньої щелепи, перетиснення трахеї надмірною кількістю їжі застряглої в дивертикулі чи над стриктурою стравоходу, перетиснення трахеї масивною пухлиною шиї, чи власне проростання пухлини в простір трахеї. Обтураційна асфіксія розвивається гостро внаслідок закриття просвіту дихальних шляхів стороннім тілом. Розглянемо один із, випадків асфіксії їжею. Труп чоловіка, 69 років, виявлено вдома посеред кімнати. Зовнішніх ушкоджень при огляді не виявлено. В той же час, мали місце рясні надто виражені трупні плями, синюшність обличчя, шиї та слизових оболонок рота з пиловидними крововиливами. На верхніх та нижній щелепах були наявні лиш каріозно-змінені до шийки 4ті-6ті зуби. В ході судово-медичної експертизи органокмлексу шиї було виявлено глибку сірувато-білу масу на рівні входу в гортань, з розповсюдженням її в порожнину гортані, де в області голосових щілин вона повністю перекривала просвіт гортані. Маса нагадувала м'якиш білого хліба з аромато-фарбуючими домішками, по типу варення. Виявлений харчовий комок, що прилип до стінок гортані та заповнив голосові щілини. Подібні харчові маси окремими глибками було виявлено на синюшних стінках трахеї та головних бронхів. Після експертизи трупа, було зроблено висновок, що причиною смерті стала обтураційна асфіксія внаслідок повного закриття просвіту гортані їжею. Проаналізувавши інші випадки обтураційної асфіксії їжею, виявилось що сторонніми тілами часто виступають: хліб, шматок сала, варене м'ясо (частіше птиці), шашлик, шкурка птиці. Перекриття

дихальних шляхів, як правило, відбувалось на рівні голосових щілин гортані. Рідше - на рівні біфуркації трахеї. Серед супутніх факторів, найбільш частими є: переважна чи повна відсутність зубів, їх виражені каріозні зміни, погана фіксація зубних протезів. Як правило, асфіксія виникає на фоні алкогольного сп'яніння. Крім того, може траплятись на фоні різних порушення мозкового кровообігу, адже вони призводять до зниження чутливості задньої стінки глотки, порушення акту ковтання.

**Висновки:** Проаналізувавши випадки смерті від механічної obturaційної асфіксії внаслідок закриття просвіту дихальних шляхів стороннім тілом (їжею), можна зробити висновок, що найбільш поширеною першопрчиною такої асфіксії є саме вікові зміни жуваального апарату.

**Ключові слова:** асфіксія їжею, obturaція, механічна асфіксія, судово-медична експертиза.

## РІЗНОМАНІТНІСТЬ ЧИСЛЕННИХ УШКОДЖЕНЬ ПРИ САМОГУБСТВІ VARIETY OF NUMBER OF DAMAGES IN SUICIDE

Мотиляк Юлія Вікторівна, Дергачова Ольга Сергіївна, Пелипенко Назар Сергійович.

Motyliak Y.V., Derhachova O.S., Pelypenko N.S.

Науковий керівник. Мустафіна Галія Міркатівна; к.мед.н. доц. Дев'яткін Олександр Євгенійович.

Scientific advisors. Mustafina H.M.; Assoc.prof. Devyatkin O.E., PhD.MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра урології з судовою медициною. Судова медицина.

**Актуальність:** при виявленні численних ушкоджень на трупі, звісно перша думка що ми маємо справу з вбивством. Але іноді найбільша кількість ушкоджень, що призвели до смерті, буває саме при випадках суїциду. Іноді ці ушкодження наносяться в короткий проміжок часу, локально і одним предметом, а іноді самоспричинення навпаки тривалі по часу, мультилокальні і різноманітні предметно.

**Мета роботи:** дослідити морфологічні характеристики, давність та механізм утворення ушкоджень, визначити вид насильницької смерті.

**Методи дослідження:** судово-медична експертиза трупа з виписками з протоколу огляду трупа, показів свідків, та меддокументації.

**Результати.** Для експертизи доставлено труп, який було виявлено повішеним в петлі. Оскільки в квартирі був безлад, а на трупі, окрім нерівномірно-вираженої косо-висхідної ззаду-наперед зліва-направо странгуляційної борозни на шиї, було виявлено безліч інших ушкоджень, слідство припустило версію мордування чоловіка. Наприклад, на передній поверхні лівого передпліччя виявлено лінійної форми садна орієнтовані впоперек осі кінцівки в кількості 14-ти. Садна розташовані між численних напівщільних лінійних рубців. Подібні до вищеописаних лінійні садна виявлені на межі середньої та нижньої третин передньої поверхні лівого плеча, в кількості 6-ти. На задній поверхні лівого передпліччя в середній третині виявлене округлої форми пошкодження по-типу дрібної опікової поверхні. На задній поверхні ліктів, в проекції передне-верхньої ості правої клубової кістки, та на передне-нижніх поверхнях колін виявлено садна невизначеної форми, з коричнюватими кірочками вище рівня оточуючої шкіри. Методом судово-токсикологічного дослідження виявлено легкий ступінь алкогольного сп'яніння. Потім виявилось, що чоловік знаходився на диспансерному психіатричному обліку, лікувався після порізів рук. Знайомі повідомили, що чоловік міг за застіллям порізати собі руку щось доказуючи (звісно перестали запрошувати) чи потушити недопалок об власний одяг чи навіть в роті.

**Висновок:** Отже, причиною смерті стала механічна асфіксія від здавлення органокomплексу шиї петлею при повішенні, характеристики якої вказують на переважаючу ймовірність самоспричинення. Опікова поверхня округлої форми утворилась незадовго до настання смерті від дії тліючого недопалка. Лінійні садна в кількості 20-ти, утворились за кілька діб до настання смерті від дії предмету зі стоншеним краєм, типу леза ножа. Лінійні рубці утворились внаслідок загоєння ран, що були спричинені більш ніж за місяць до настання смерті. Садна ж невизначеної форми, могли утворитись внаслідок падіння близько за чотири доби до настання смерті.

**Ключові слова:** самогубство, тілесні ушкодження, експертиза, повішення.

**МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА COVID-19  
ВКЛЮЧЕННЯ «МОЗКОВОГО ПІСКУ» В ТРАБЕКУЛАХ ШИШКОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У ЛЮДЕЙ  
ПОХИЛОГО ВІКУ  
BRAIN SAND INCLUSION IN TRABECULAE OF PINEAL GLAND IN AGED PEOPLE**

Потькало Катерина Ігорівна., Капустянський Ігор Денисович

Potkalo Kateryna, Kapustyansky Ihor

Науковий керівник: Грінко Р.М., д. мед. н., проф. Старченко І.І.

Scientific adviser: Grinko R.M., prof. Starchenko I.I., D.Med.Sc.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

**Актуальність:** Геронтологічні дослідження все більше привертають увагу дослідників, оскільки старіння призводить до порушення регуляції метаболічних процесів у майже всіх системах організму. Нервова система одна з найперших піддається інволютивним змінам. Шишкоподібна залоза з віком піддається кальцифікації, а секреція її основного гормону мелатоніну знижується. Нині проведена значна кількість досліджень нейровізуалізаційних даних, що підтверджують більшу частку кальцинатів у структурі епіфізу. Поряд з цим вивчення аутопсійного матеріалу у світі утруднене у зв'язку з біоетичними вимогами. Таким чином роль локалізації кальцифікатів у шишкоподібній залозі залишається недостатньо вивченою.

**Мета:** проаналізувати локалізацію «мозкового піску» в структурах шишкоподібної залози в осіб похилого віку.

**Матеріали та методи:** Для дослідження було проаналізовано мікроскопічні препарати 16 епіфізів померлих осіб чоловічої та жіночої статі похилого віку (70,3±8,75 років). Морфологічні препарати фіксували в 10% нейтральному формаліні, зневоднювали в спиртах та заключали в парафін за загальноприйнятою методикою. Гістологічні зрізи виготовляли з парафінових блоків, які фарбували гематоксиліном та еозином. Отримані зразки було розподілено на групи залежно від наявності кальцифікатів у міжчасткових трабекулах епіфіза: 1 група – зразки, що мали включення «мозкового піску» в трабекулах (n = 9), 2 група – зразки, що не мали включення «мозкового піску» в трабекулах (n = 7). Морфометричні дослідження проводили за допомогою світлового мікроскопа Olympus BX-41 з набором відповідних ліцензійних програм. Статистичний аналіз проводили за допомогою програми IBM SPSS Statistics 23.0 з використанням критерію Мана-Уїтні та точного критерію Фішера. Ступінь асоціації між якісними ознаками визначали за критерієм Крамера.

**Результати.** Епіфізи осіб похилого віку містять значну кількість світлих пінеалоцитів, вміст яких переважає над темними. Питома площа світлих пінеалоцитів не змінюється відповідно локалізації включень «мозкового піску». Найбільш поширена локалізація кальцифікатів – паренхіма часточок, рідше зовнішня капсула залози, що вважається наслідком інволютивного процесу. Поява «мозкового піску» у трабекулах епіфізу асоціювалася зі зменшенням питомої ваги гліоцитів та судинного компонента у внутрішній структурі. Поряд з цим стан артеріальних мікросудин в обох групах не демонстрував статистично значущих відмінностей.

**Висновок.** Таким чином можна зробити висновок, що трабекулярна локалізація кальцифікатів шишкоподібної залози може бути пов'язана не з віковими процесами, а з трофічними порушеннями внаслідок зниження кількості гліальних нейроцитів, що може пояснити появу включень в епіфізах молодих осіб.

**Ключові слова:** шишкоподібна залоза, кальцифікація, похилий вік.

**МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СЕРЦЯ У ПАЦІЄНТІВ ХВОРИХ НА COVID-19  
MORPHOLOGICAL CHANGES OF THE HEART IN PATIENTS WITH COVID-19**

П'ятибратов Олександр Юрійович, Кислий Владислав Федорович, Єфімчук Данііл Валерійович

Науковий керівник: к.мед. н., доц. Совгіря Світлана Миколаївна, к.мед. н., доц. Винник Наталія Іванівна  
Piatybratov O. Yu., Kyslyi V.F., Yefimchuk D.V.

Scientific adviser: assoc. prof. Sovhyria S.M, PhD., MD., assoc. prof. Vynnyk N.I., PhD., MD.

Полтавський державний медичний університет,

м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

**Актуальність.** Із кінця 2019 року в світі спостерігається спалах захворювань викликаних вірусом SARS-CoV-2, основним із яких є Covid-19. Вже відомо, що вірус провокує виражений цитокіновий викид, що призводить до ураження імунної, серцево-судинної та дихальної систем внаслідок запальної реакції та коагулопатії. В той час, серце є одним із органів мішеней внаслідок впливу вірусу на рецептори АПФ-2, що призводить до гострого пошкодження міокарда. В наукових джерелах вирує інформація про випадки тяжких ускладнень з боку серцево-судинної системи, а саме гострі інфаркти міокарда та гостра

серцева недостатність. Саме тому дослідження патоморфологічних змін серця померлих з підтвердженням Covid-19 на сьогоднішній день є одним з найбільш актуальних питань.

**Мета.** Дослідити морфологічні зміни серця, гістологічні паттерни впливу SARS-CoV-2 на структуру міокарда.

**Матеріали і методи.** Була виконана аутопсія 20 тіл померлих із підтвердженням COVID-19 віком від 52 до 68 років у період за 2020-2021 рр. з подальшою візуальною оцінкою макроскопічних змін серця. Проведений забір матеріалу для виготовлення мікропрепаратів, які підлягали наступному гістологічному дослідженню, що проводилося методом світлової мікроскопії. Забарвлення виконано гематоксиліном та еозином.

**Результати.** При макроскопічному дослідженні серця померлих внаслідок Covid-19 були виявлені явища дилатації порожнин серця, ознаки інфаркту міокарда без атеросклерозу коронарних судин. Однак відмічалися свіжі тромби, що obturували просвіт вінцевих артерій. Також були наявні інтрамуральні крововиливи з поодинокими вогнищами некрозу міокарда. Щодо мікроскопічної картини, то на тлі нерівномірного забарвлення міокарда спостерігалась фрагментація і некроз окремих груп кардіоміоцитів з помірною деформацією м'язевих волокон. Присутні ознаки гіпертрофії кардіоміоцитів на фоні ділянок вогнищевого набряку строми, периваскулярного ліпоматозу та вогнищ периваскулярної лейкоцитарно-лімфоцитарної інфільтрації. Вогнищеві крововиливи з наявністю фібринових та тромбоцитарних мікротромбів в судинах середнього калібру. Ознаки пристінкового стояння еритроцитів з явищами гофрованості ендотеліальної вистилки артерій середнього калібру.

**Висновки:** Спираючись на виявлені зміни в структурі серця ми можемо стверджувати, що збудник Covid-19 призводить до виникнення порушень системи гемостазу, що в свою чергу є одним із пускових механізмів виникнення порушень перфузії та гемодинамічних показників органа. Фатальний вплив на діяльність серця пояснюється виникненням гострих порушень метаболічного забезпечення та оксигенації органа. Це характеризується мікроскопічними змінами, а саме дистрофією, некрозом кардіоміоцитів, а також запаленням судин вінцевого кровообігу.

**Ключові слова:** серце, COVID-19, SARS-COV-2.

## **АНАЛІЗ СМЕРТНОСТІ ВІД ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ПОЛТАВСЬКОМУ РЕГІОНІ ANALYSIS OF MORTALITY FROM CEREBROVASCULAR DISEASES IN POLTAVA REGION**

Торубара Олександра Олексіївна, Беляєва Антоніна Олександрівна, Шарай Юлія Русланівна,  
Харченко Анастасія Олександрівна

Torubara O.O., Belyaeva A.A., Sharay U.R., Kharchenko A.O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Проскурня Сергій Анатолійович

Scientific adviser: assoc. prof. Proskurnia S.A., PhD, MD, assoc. prof. Fylenko V.M., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

**Актуальність:** У багатьох країнах світу цереброваскулярні захворювання (ЦВЗ) залишаються актуальною медичною та соціальною проблемою, оскільки судинна патологія головного мозку широко поширена та часто завершується летально або інвалідизацією осіб працездатного віку. Україна не є виключенням, тому що ці хвороби займають перше місце у структурі загальної захворюваності в нашій країні та обумовлюють 2/3 всіх летальних випадків. ЦВЗ характеризуються хронічними (судинно-дисциркуляторні енцефалопатії) та гострими порушеннями мозкового кровообігу (ГПМК), тлом для розвитку яких є атеросклероз та артеріальна гіпертензія, а безпосередніми причинами - спазм, тромбоз та тромбоемболія церебральних та прецеребральних артерій. Найважчою формою ЦВЗ вважають мозковий інсульт (МІ). Розрізняють: геморагічний інсульт (гематома, геморагічне просочення речовини мозку і субарахноїдальний крововилив) та ішемічний інсульт. Морфологічним проявом останнього є інфаркт (ішемічний, ішемічний інфаркт з вторинним просоченням кров'ю, лакунарні інфаркти). Сьогодні у світі щорічно відбувається 16,8 млн. МІ, що на 68% більше, ніж у 1990. Проте, у різних країнах показники захворюваності на МІ суттєво відрізняються. Тому ця проблема потребує детального вивчення.

**Мета роботи:** вивчення деяких характеристик ЦВЗ у віковому та статевому аспектах.

**Матеріали та методи:** Матеріалом дослідження слугували 443 протоколи розтинів за 2021 рік, отриманих у Полтавському обласному патологоанатомічному бюро, архівні гістологічні препарати та фотографії, зроблені під час аутопсії трупів померлих. Ретроспективний проведений аналіз патологоанатомічних діагнозів із розподілом за статтю та віком. Методи дослідження: гістологічний та статистичний.

**Результати:** За результатами аналізу 443 протоколів розтину у 2021 році від ЦВЗ померло 79 осіб (17,8%), що займає друге місце після ішемічної хвороби серця (35%) та випереджає смертність від онкологічних захворювань (13,8%). Серед померлих від ЦВЗ 47 чоловіків (59,5%) та 32 жінки (40,5%). У 38 (48,1%) померлих розвинувся ішемічний інсульт, з яких 55,3% чоловіків віком 69,4±9,1 років та 44,7% жінок віком 66,9±12,1 років. Серед ішемічних інсультів спостерігалось 73,7% ішемічних інфарктів, 23,7%

ішемічних інфарктів з вторинним просоченням кров'ю та 2,6% лакунарних інфарктів. У 40 (50,6%) померлих виявили геморагічний інсульт, з яких 62,5% чоловіки у віці  $59,2 \pm 10,3$  та 37,5% жінок віком  $56,2 \pm 11,4$ . У одного чоловіка 83 років спостерігався ішемічний інфаркт правої гемісфери великого мозку та крововилив у ліву гемісферу мозочка. Серед геморагічних інсультів у 62,5% випадків виявили гематоми та у 35,5% випадків – субарахноїдальний крововилив.

**Висновки:** ЦВЗ є другою за частотою причиною смертності переважно серед чоловіків. У чоловіків ЦВЗ розвиваються в більш старшому віці, ніж у жінок.

**Ключові слова:** інфаркт, гематома, інсульт, вік, стать, летальність.

## СТРУКТУРА СМЕРТНОСТІ ВІД ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ПОЛТАВСЬКОМУ РЕГІОНІ THE STRUCTURE OF MORTALITY ISCHEMIC HEART DISEASE IN POLTAVA REGION

Щур Владислав Васильович, Беляєва Антоніна Олександрівна, Шаповалова Аліна Олександрівна,  
Соколенко Лілія Олександрівна

Shchur V.V., Belyaeva A.A., Shapovalova A.O., Sokolenko L.O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Филенко Борис Миколайович, к.мед.н., доц. Ройко Наталія Віталіївна

Scientific adviser: assoc. prof. Fylenko B.M., PhD, MD., assoc. prof. Roiko N.V., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

**Актуальність.** В наш час смертність від ішемічної хвороби серця (ІХС) знаходиться на першому місці, перевищуючи смертність від онкологічних та ін.захворювань. Вікова межа хворих на ІХС варіює від 35 до 65 років. ІХС включає різні клінічні форми та стани, які за перебігом поділяють на гострі та хронічні. Патогенез ІХС складний, не до кінця вивчений. Проте, основною морфологічною основою є атеросклеротичні зміни коронарних артерій. ІХС – мультифакторіальне захворювання, а причини її розвитку називають факторами ризику. З практичної точки зору можна розділити на керовані (дисліпідемія, артеріальна гіпертензія, тютюнопаління й ін.) та некеровані (вік, стать, спадковість). Отже, дана проблема актуальна та потребує подальшого вивчення.

**Метою** дослідження було вивчення структури смертності від ішемічної хвороби серця з урахуванням віку і статі померлих.

**Матеріали та методи:** Матеріалом дослідження слугували 443 протоколи розтинів за 2021 рік, отриманих у Полтавському обласному патологоанатомічному бюро, архівні гістологічні препарати та фотографії, виконанні при автопсії трупів померлих. Ретроспективно проведений аналіз патологоанатомічних діагнозів із розподілом за статтю та віком. Методи дослідження: гістологічний та статистичний.

**Результати.** Із загального числа досліджених протоколів розтину (443) від ІХС померло 155 осіб, що склало 35%, серед яких 80 чоловіків (51,6%) та 75 жінок (48,4%). Для порівняння, від онкологічних захворювань померла 61 особа, що склало 13,8% від загальної кількості смертей, а від цереброваскулярної патології – 79 осіб (17,8%). Смертність ІХС 60,1% (92 випадки) становили гострі форми та 40,6% (63 випадки) – хронічні форми. Гострі форми ІХС склали 6 випадків (6,5%) ішемічної дистрофії міокарда (ІДМ) та 86 випадків (93,5%) інфаркту міокарда (ІМ). ІМД була причиною смерті 4 чоловіків, 2 жінок, середній вік яких склав  $57 \pm 7,2$  і  $84,5 \pm 2,5$  років відповідно. Від ІМ померло 47 чоловіків та 39 жінок у віці  $68,2 \pm 11$  та  $75,0 \pm 9,4$  років. Необхідно зазначити, що смерть від гострого ІМ частіше спостерігалась у чоловіків, ніж у жінок (67,7% та 32,3% відповідно), повторний ІМ частіше призводив до летального наслідку у жінок, ніж у чоловіків (54% та 46% відповідно). Від хронічних форм ІХС (дрібновогнищевий кардіосклероз, великовогнищевий кардіосклероз, хронічна аневризма серця) померло 29 (40%) чоловіків та 34 (60%) жінки, середній вік яких склав  $71,6 \pm 10,3$  і  $75,5 \pm 8,9$  років відповідно. ІХС у молодому віці спостерігалась у 4,6% чоловіків і маніфестувала переважно ІМ й ІДМ, у жінок зустрічалась у 7,7% та проявлялась майже порівну гострими та хронічними формами.

**Висновки:** ІХС залишається найчастішою причиною смертності переважно серед чоловіків. Основною причиною летальних наслідків серед чоловіків є гострі форми ІХС, серед жінок – хронічні. У чоловіків ІХС розвивається в молодому віці, проте передчасна ІХС призводить до летального наслідку переважно у жінок.

**Ключові слова:** інфаркт міокарда, кардіосклероз, вік, стать, летальність.

## SECTION OF PUBLIC HEALTH AND PREVENTIVE MEDICINE СЕКЦІЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

### RETROSPECTIVE ANALYSIS OF DIFFERENT LEVELS OF PRIMARY PREVENTION AMONG INTERNATIONAL STUDENTS

Ahmad M. Salim Z.

Scientific advisor: assoc.prof. Kuzina V.V. PhD, MD, assoc.prof. Khmiz T.G., PhD, MD

Kharkiv National Medical University

Kharkiv, Ukraine

Department of Pediatric Dentistry and Implantology

**Introduction:** Prevention of dental diseases is one of the responsibilities of the dentist's work, because major of them are preventable. Primary, secondary and tertiary prevention are directed on different aspects of dental pathology at a susceptible population or individual. The determination and reduction the risks are the main tasks of primary prevention. Topical fluoride using, education about oral hygiene care in a different age-related groups, fissure sealing are the examples, which allow to performed the comprehensive and at the same time individual approach.

**The aim:** to evaluate the effectiveness of primary preventive measures in countries with the different level of primary prevention by means of estimation the condition of molars of foreigners.

**Methods:** The 144 persons were interviewed about features of primary prevention in their countries and were examined intraorally. Students from Kuwait - group1 (68 members) in a volume of School Oral Hygiene Program (SOHP), which is present in all the 6 governorates of this country, as preventive measures gave biannual application of fluoride varnish and the placement of pit and fissure sealants on newly erupted permanent molars and premolars. The 76 members of the second group – students from Morocco gave information about oral health also during school years, from school hygiene doctor had been trained to inform and educate children in this topic. They did not receive any active preventive measures, like topical fluoride application or other similar in a school. Persons aged in between 20-24 years old were in a survey.

**Result.** The condition of 514 molars was examined, 270 in a first and 244 in a second group. In a first group 48 (14%) untreated caries lesion 22 (8%) fillings and 210 (78%) of fissure sealants. There were not fissure sealants on molars of the second group, untreated caries lesion and fillings were registered in 203 (83%).

**Conclusion:** Comprehensive active prevention of caries produces better results than the passive one

**Key words:** primary preventive measures, fissure sealants, permanent molars.

### ОЦІНКА ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ СТУДЕНТІВ В ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ЗА ОСВІТНЬОЮ ПРОГРАМОЮ МЕДИЦИНА ASSESSMENT OF STUDENTS 'EMOTIONAL INTELLIGENCE IN THE MEDICAL EDUCATION PROGRAM

Беляєва Антоніна Олександрівна, Тишковська Тетяна Олександрівна, Трегуб Дар'я Сергіївна, Рижикова Олена Ігорівна

Belyaeva A.O., Tyshkovska T.O., Trehub D.S. Ryzhykova O.I.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Саргош Оксана Дмитрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Sarhosh O.D., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра гігієни, екології та охорони праці в галузі

**Актуальність:** Емоційний інтелект (EI) – це термін, який використовується для опису усвідомлення людьми емоцій у себе та інших людей і здатності реагувати на них. Зростає кількість досліджень, які підтверджують, що EI лікарів впливає на їхню здатність надавати медичну допомогу, що є особливо актуальним питанням у сучасних умовах охорони здоров'я. Виходячи з цього визначається потреба у розвитку емоційної готовності спеціаліста до включення до активної професійної діяльності, яка має бути сформована ще в період його навчання у навчальному закладі.

**Мета роботи:** Проаналізувати показники змін емоційного інтелекту студентів Полтавського державного медичного університету (ПДМУ) за (2020 та 2021 р.).

**Матеріали та методи:** Дослідження було проведено за допомогою психологічного тестування за методикою Н. Холла - тест на емоційний інтелект (тест EQ) з використанням Google Forms серед студентів ПДМУ 1 - 6 курсів, лікарів- інтернів випускників ПДМУ та 14 здобувачів другої вищої освіти за освітньою програмою «Громадське здоров'я». На основі відповідей, що характеризують ступінь згоди респондентів із запропонованими твердженнями, розраховані та проаналізовані показники рівня емоційного інтелекту та його складових.

**Результати:** Нами була використана методика Н. Холла відповідно до якої визначаються п'ять параметрів емоційного інтелекту. В опитуванні прийняв участь 171 студент ПДМУ з 1 по 6 курси та інтерни. Результати опитування показали, що більшість респондентів, які брали участь в дослідженні, в цілому, мають середній рівень емоційного інтелекту. Аналіз складових компонентів емоційного інтелекту показав, що у студентів спостерігається знижений рівень управління своїми емоціями, вони недостатньо можуть управляти своїми почуттями в стресових ситуаціях, зациклюються на негативних емоціях після несподіваних неприємностей.

**Висновки:** Результати опитування показали, що більшість респондентів мають середній рівень емоційного інтелекту (55,55%), в той час як високий рівень емоційного інтелекту мають тільки (1,18%) студентів. Аналіз результатів отриманих в 2020 та 2021 роках вказує, що порівняно з 2020 в 2021 році спостерігається зниження рівня емоційного інтелекту (незалежно від курсу) в цілому та за показниками окремих шкал. Отримані результати можуть бути використані в подальших наукових дослідженнях та можуть стати підґрунтям для вдосконалення освітнього процесу з урахуванням рівня емоційного інтелекту студентів.

**Ключові слова:** емоційний інтелект; особистість, емоційна компетентність, емпатія.

## **ЗАБРУДНЕННЯ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА РАДІОАКТИВНИМ ІЗОТОПОМ СТРОНЦІЮ-90 ТА НАКОПИЧЕННЯ ЙОГО У ПРОДУКТАХ ХАРЧУВАННЯ POLLUTION OF THE ENVIRONMENT BY RADIOACTIVE ISOTOPE SRONTIUM-90 AND ACCUMULATION IN FOOD PRODUCTS**

Білик Максим Костянтинович, Гончар Михайло Анатолійович

Bilyk M. K., Gonchar M. A.

Наукові керівники: к.пед.н. Снісар Олена Анатоліївна, к.пед.н. Білик Любов Володимирівна

Scientific adviser: Snisar O.A., PhD, Bilyk L.V., PhD

Черкаська медична академія

м. Черкаси, Україна

Кафедра природничих дисциплін

**Актуальність.** В результаті Чорнобильської аварії у навколишнє середовище потрапило 380 мільйонів кюрі радіоактивних речовин, в тому числі ізотопи урану, плутонію, йоду-131, цезію-137, стронцію-90. Одним з найнебезпечніших на даний час є Sr-90, оскільки період його напіврозпаду становить 29 років, в навколишньому середовищі його залишається ще достатньо і він добре акумулюється в ґрунтах та продуктах харчування. Sr-90 є хімічним аналогом кальцію, тому легко проникає в кістки замінюючи собою кальцій. Накопичуючись в кістках Sr-90 викликає внутрішнє опромінення, призводить до розвитку остеопорозу, «стронцієвого рахіту», раку крові та кісток, ураження кісткового мозку.

**Мета роботи.** Вивчення вмісту Sr-90 у воді, ґрунті та основних сільськогосподарських рослинах, вирощених у Черкаській області, аналіз впливу ізотопу Sr-90 на організм людини.

**Матеріали та методи.** Визначення ізотопу Sr-90 на спектрометрі β-випромінювання СЕБ-01 у зразках ґрунту, сільськогосподарських рослинах зібраних у різних містах та селищах Черкаської області. Вивчення регіональних доповідей «Про стан навколишнього природного середовища в Черкаській області» за 2017-2020 роки.

**Результати.** Основні джерела з яких радіоактивний стронцій потрапляє в організм людини – це питна вода та продукти харчування. Моніторинг вмісту Sr-90 у поверхневих водах р. Дніпро з 2017 по 2020 роки встановив, що спостерігається тенденція зниження вмісту стронцію-90: 2017 р. – середні значення об'ємної активності радіонукліду становили 18,5 Бк/м<sup>3</sup>, 2019 р. – 14,7 Бк/м<sup>3</sup>, 2020 р. – 13,1 Бк/м<sup>3</sup>.

Вміст Sr-90 у ґрунтах сільськогосподарського призначення у 2017-2020 роках також не перевищував допустимих норм. В середньому по області становив у 2017 р. – 0,00965 Кі/км<sup>2</sup>, у 2019 р. – 0,0088 Кі/км<sup>2</sup>, а у 2020 р. – 0,00795 Кі/км<sup>2</sup>.

Серед сільськогосподарських рослин, які найчастіше вживають українці найбільше Sr-90 накопичують (дані у Бк/кг): соняшник – 0,76, огірки – 0,65, буряк – 0,61, капуста – 0,60, морква – 0,54, картопля – 0,51. Але і такі показники є набагато нижчі за норму у 20 Бк/кг.

Вміст Sr-90 у воді, ґрунті та сільськогосподарських рослинах є набагато меншим за норматив, який визначено у «Допустимих рівнях вмісту радіонуклідів цезію-137 та стронцію-90 у харчових продуктах та питній воді» (ДР-2006).

**Висновки.** Забруднення навколишнього середовища радіоактивним ізопопом стронцію-90 є небезпечним наслідком аварії на Чорнобильській АЕС. Але в останні роки спостерігається позитивна динаміка зменшення вмісту цього радіонукліду, як в водах Дніпра, так і в ґрунтах Черкащини. Як наслідок, овочева продукція також містить невеликі концентрації Sr-90, що не перевищують допустимих норм. Зменшення надходження Sr-90 до організму мешканців регіону з водою та продуктами харчування є позитивною тенденцією, що може знизити захворюваність населення на онкологію та хвороби опорно-рухового апарату.

**Ключові слова:** ізотоп стронцію-90, радіоактивне забруднення.

### **ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ОСОБИСТОЇ ГІГІЄНИ З АНТИБАКТЕРІАЛЬНИМ ЕФЕКТОМ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF EFFICIENCY OF PERSONAL HYGIENE WITH ANTI-BACTERIAL EFFECT IN STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY**

Верба Михайло Анатолійович  
Verba M.A.

Науковий керівник: асистент Лукіна Наталя Юріївна  
Scientific adviser: Lukina N.Yu.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова  
м. Вінниця, Україна  
Кафедра загальної гігієни та екології

**Актуальність:** в умовах багатоконтактного світу неможливо зберегти своє здоров'я без дотримання правил особистої гігієни, серед яких особливу увагу варто приділити гігієнічній обробці рук. Мікрофлора шкіри представлена тимчасовими та постійними мікроорганізмами, з яких 80-90% перебувають у поверхневих шарах шкіри, решта 10-20% перебувають у дермі, сальних та потових залозах. В даний час миття рук з милом і водою, використання антибактеріальних гелів і серветок є ефективними засобами зниження поширення транзиторної мікрофлори шкіри рук.

**Мета роботи:** визначити ефективність антибактеріальної дії гігієнічних засобів, що містять у своєму складі різноманітні антибактеріальні компоненти.

**Матеріали та методи:** для дослідження було обрано 5 засобів особистої гігієни: 1) антибактеріальне мило «Safeguard»; 2) рідке антибактеріальне мило «Safeguard»; 3) антибактеріальний гель для рук «Triuga Herbal»; 4) антибактеріальні серветки «Dettol»; 5) господарське мило. У дослідженні взяло участь 50 студентів ВНМУ ім. М.І. Пирогова. У студентів брався мазок з долонної поверхні кисті до використання гігієнічного засобу і через 15 хвилин після застосування. Посів виконували на чашки Петрі з диференційно-діагностичними середовищами. Далі проводили інкубацію в термостаті при температурі 37°C протягом 24 годин. Через добу підраховували кількість колоній, що вирости, вивчали їх мікробіологічні властивості.

**Результати:** у процесі дослідження нами було виділено 513 культур, з них 390 були представниками резидентної флори, 123 – транзиторної флори. При бактеріологічному аналізі нами було встановлено, що резидентна мікрофлора долонної поверхні кисті представлена насамперед коагулазонегативними стафілококами: *S. epidermidis*, *S. saprophyticus*, а також *Corinebacterium* spp., *Propionibacterium* spp. та інші. Транзиторну мікрофлору переважно представляють: *S. aureus*, *E. coli*, *Pseudomonas* spp., *Candida* spp., *Aspergillus niveus* та інші. В результаті проведеного дослідження найефективнішим антибактеріальним засобом виявився гель «Triuga Herbal», найменшу ефективність показало господарське мило, яке може бути застосоване, можливо, лише для видалення поверхневого забруднення. Після обробки рук значно змінюється якісний та кількісний склад мікрофлори шкіри рук у бік резидентної мікрофлори, оскільки кількість транзиторної мікрофлори знижується до нового контакту з будь-якою забрудненою поверхнею.

**Висновки:** на підставі проведених досліджень нами було встановлено: 1) найбільшу ефективність має антибактеріальний гель «Triuga Herbal», найменшу – господарське мило; 2) після обробки рук значно знижується кількісний склад мікрофлори, якісний склад змінюється у бік резидентної мікрофлори; 3) всі досліджувані гігієнічні засоби діють лише короткий проміжок часу, зберігаючи свої антибактеріальні властивості. Виходячи з цього, слід використовувати засоби особистої гігієни за будь-якого потенційно «брудного» контакту з навколишніми предметами.

**Ключові слова:** мікрофлора шкіри, особиста гігієна.

### **АНАЛІЗ ГЕНДЕРНИХ ТА ВІКОВИХ ТРЕНДІВ ПРИ ВАКЦИНАЦІЇ ВІД COVID-19 В УКРАЇНІ ANALYSIS OF GENDER AND AGE TRENDS IN COVID-19 VACCINATION IN UKRAINE**

Забажан Є. О., Демецька В. В.

Zabazhan Ye. O., Demetska V. V.

Науковий керівник: к.б.н., доц. Мамонтова Т. В.

Scientific adviser: assoc. prof. Mamontova T. V., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я, організації та економіки охорони здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою

**Актуальність:** Пандемія COVID-19 спричинила поширення захворювання та смертності у світі. Вакцини часто вважаються ефективним способом запобігання та контролю інфекційних захворювань, а дослідження та розробка вакцин проти COVID-19 прогресують безпрецедентно. Наразі в Україні



zareєстровано п'ять вакцин від SARS-CoV-2 для імунізації населення. Проте, аналіз гендерних та вікових тенденцій вакцинації серед населення України залишається недостатньо вивченим.

**Мета роботи:** провести аналіз трендів вакцинації в Україні у період з 02.2020 по 01.2022.

**Матеріали та методи:** Аналіз мета-даних вакцинації від COVID-19 в Україні на відкритій платформі Google Public Data та з панелі керування ситуацією щодо COVID-19 МОЗ України у період з 02.2020 по 01.2022. Аналіз даних проводили методом описової статистики та за допомогою t-критерію Ст'юдента.

**Результати:** Виявлено, що від початку кампанії вакцинації в Україні імунізацію двома дозами вакциною Pfizer/BionTech (PH) отримало 277,395 осіб, вакциною Coronavac (CV) – 200,840 осіб, вакциною AstraZeneca (AZ) – 85,183 осіб, вакциною Moderna (MD) – 61,015 осіб, вакциною Jonson&Jonson (JJ) – 440 осіб. Найбільшим попитом серед населення користуються вакцини PH та CV, тоді як найменшим - AZ та MD. Аналіз трендів вакцинації показав, що пік максимальної імунізації вакциною PH припав на 25.10.2021 – 800,093 осіб /добу та 15.11.2021 року 786,388 осіб /добу, тоді як вакциною CV на 01.11.2021 року – 7,502,800 осіб / добу. Наразі нами відмічено суттєве зниження темпів імунізації вакциною PH у 3.8 разів та вакциною CV у 9,4 рази. Кількість жінок та чоловіків достовірно не відрізнялась між різними групами вакцинованих осіб. Найбільше вакциновано осіб віком від 20 до 39 років вакциною PH (n=101160), віком від 50 до 59 років вакциною CV (n=41282) тоді як осіб віком від 40 до 49 вакцинами AZ (n=17701), MD (n=14010) та JJ (n=160).

**Висновки:** На початку 2022 року відмічено суттєве зниження темпів вакцинації від COVID-19, що може негативно вплинути на формування суспільного рівня імунітету від SARS-CoV-2 та посилення рівня захворювання та смертності.

**Ключові слова:** COVID-19, вакцинація.

## **ВПЛИВ ТИПІВ ТЕМПЕРАМЕНТУ НА МЕТОДИКУ ПРОВЕДЕННЯ САНІТАРНО-ОСВІТНЬОЇ РОБОТИ ВОЛОНТЕРАМИ ЗАГОНУ «ПОСМІШКА» СЕРЕД ДІТЕЙ ОРГАНІЗОВАНИХ ДИТЯЧИХ КОЛЕКТИВІВ INFLUENCE OF TYPES OF TEMPERAMENT ON THE METHOD OF CONDUCTING SANITARY AND EDUCATIONAL WORK BY VOLUNTEERS OF THE "POSMISHKA" DETACHMENT AMONG CHILDREN OF ORGANIZED CHILDREN**

Коваленко Вікторія Сергіївна

Kovalenko V. S.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Павленкова Оксана Сергіївна

Scientific adviser: assoc. prof. Pavlenkova O. S., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м.Полтава, Україна

Кафедра дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань

**Актуальність:** актуальність проведення заходів, щодо профілактики стоматологічних хвороб залишається на достатньо високому рівні, особливо, це питання стосується дітей. Заходи, направлені на запобігання виникнення стоматологічних хвороб, а саме, карієсу зубів, необхідно розпочинати з найменшого віку.

**Метою** санітарно-освітньої роботи є доступне пояснення сутності стоматологічних захворювань та їх впливу на стан внутрішніх органів і систем організму, пропаганда простих масових та індивідуальних методів профілактики карієсу зубів.

**Матеріали та методи:** уроки гігієни, які проводять волонтери щороку змінюються, вдосконалюються й адаптуються під конкретний вік, оскільки завданням загону є курація дитячого колективу під час навчання у початковій школі. Адже, саме у цей період часу змінюється тимчасовий прикус на постійний, формуються й закріплюються навички та вміння.

**Результати:** сприйняття інформації відбувається не лише через розумову діяльність учнів, а й внаслідок різних типів темпераменту. Він не впливає на здібності розумової діяльності, але проявляється в моториці, фізичній активності, емоційності, визначає поведінку й емоційний стан. Виділяють 5 типів темпераменту: холерик (легко збудливі, неспокійні, емоційні, енергійні, схильні до швидкої зміни настрою, іноді навіть агресивні діти); сангвінік (товариська, стримана, урівноважена, усміхнена, життєрадісна, допитлива, активна дитина); флегматик (стримана, старанна, вдумлива, але мовчазна дитина, налаштована миролюбиво, намагається уникати конфліктних ситуацій); меланхолік (мовчазна, замкнута та похмура дитина, яка не впевнена у власних силах і потребує допомоги); амбіверт - може виявляти поведінку всіх чотирьох типів темпераменту залежно від ситуації (психотип особистості, носій якого вміє швидко і безпроблемно пристосовуватися до будь-яких соціальних умов). Для дітей нехарактерний конкретний вид темпераменту. Зазвичай у дитячому віці проявляються риси того чи іншого типу характеру. І тільки один із них є ключовим або провідним.

Волонтери намагаються підібрати підхід до кожного слухача, з дітьми ведуть діалог під час лекції, для встановлення кращого контакту, враховуючи не тільки тип сприйняття конкретної особи, а й тип темпераменту. Для когось підійде компанійське, продуктивне спілкування, коли увага акцентується на дитині, її хвалять, вказують на її розум і активність, а хтось любить тримати дистанцію, не любить

надмірної уваги до себе чи близького контакту, такій дитині некомфортно при інших проявляти свою активність.

**Висновки:** санітарно-освітня робота є актуальною, попри широкий асортимент стоматологічних товарів, новозну методів лікувальння, доступності пасивної інформації, адже розповсюдженість стоматологічних хвороб лише прогресує. Заходи, які проходять орієнтуючись на різні типи сприйняття й на яких враховують типи темпераменту набагато ефективніші, ніж лекції, які є одноманітним викладенням інформації.

**Ключові слова:** урок гігієни, діти, профілактика, карієс, темперамент, волонтерський загін.

## **ВПЛИВ СЕЗОННОЇ ТЕМПЕРАТУРИ НА КІЛЬКІСТЬ ВИПАДКІВ ЗАХВОРЮВАННЯ DYSENTERIAE THE INFLUENCE OF SEASONAL TEMPERATURE ON THE NUMBER OF CASES OF DYSENTERY**

Ковбаса Катерина Ігорівна

Kovbasa K.I.

Науковий керівник: доктор економ. наук, доц. Харченко Наталія Вікторівна

Scientific adviser: D. Econom. Sc., Assoc.Prof. Kharchenko N. V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я, організації та економіки охорони здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою

**Актуальність:** Нині захворюваність на дизентерію у світі важко піддається обліку, але за обмеженими підрахунками від ВООЗ, щорічно відбувається до 120 мільйонів випадків захворювання на шигельози, принаймні 700 000 з них зі смертельним наслідком. В Україні, кількість заражень *Shigella dysenteriae* значно менша, близько однієї – двох тисяч на рік. Переважно, вона вражає країни із великою щільністю населення, а також із низьким рівнем санітарної культури. Особливу небезпеку гостра інфекція становить для маленьких дітей (60% захворюваності від загальної кількості хворих). Ймовірність зараження дизентерією збільшується кожний рік: через недотримання гігієнічних норм, порушення роботи систем водопостачання, закладів громадського харчування й освітніх установ.

**Мета роботи:** Виявити зв'язок між температурою сезону (осінь) та захворюваністю на дизентерію.

**Матеріали та методи:** Проаналізовано статистичні дані Львівської обласної інфекційної клінічної лікарні, а саме температуру сезону та кількість пацієнтів, які занедужали. Використано статистичний метод кореляційно-регресійного аналізу – коефіцієнт кореляції Пірсона (метод квадратів).

**Результати:** Згідно з даними, Львівської обласної інфекційної клінічної лікарні, з 2010 по 2020 роки між середньою температурою сезону (осінь) та захворюваністю на дизентерію існує середній та зворотній кореляційний зв'язок, так як коефіцієнт кореляції дорівнює -0,55. Коефіцієнт кореляції достовірний ( $p > 99\%$ ), оскільки потрібна похибка, рівна  $\pm 0,14$ , менше коефіцієнта кореляції. Низька температура повітря сприяє розвитку більшій кількості захворюваності дизентерією.

**Висновки:** Отже, існує середній зворотній зв'язок між середньою температурою сезону (осінь) та захворюваністю на дизентерію. Для шигельозів характерна весняно-осіння сезонність, оскільки вони стійкі до низьких температур, в річковій воді можуть зберігатися до 3 місяців, а на овочах та фруктах – до 10-15 місяців. Загальні санітарно-протиепідемічні заходи: ізоляція хворого, рання діагностика, сприяють швидкому одужанню. Тому що можливі ускладнення, а саме: зневоднення організму, кишкові кровотечі та інфекційно-токсичний шок. При правильній терапії дизентерія не є небезпечною.

**Ключові слова:** дизентерія, кореляція, захворювання, метод квадратів Пірсона, середня температура сезону, зв'язок.

## **АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ ДОГОСПІТАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ ІЗ ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ У ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ANALYSIS OF THE ORGANIZATION OF PRE-HOSPITAL CARE FOR PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME IN POLTAVA REGION**

Лавренко Катерина Дмитрівна

Lavrenko K.D.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Саргош Оксана Дмитрівна

Scientific adviser: assoc. prof. Sarhosh O.D. PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра гігієни, екології та охорони праці в галузі

**Актуальність:** серцево-судинні захворювання серед неінфекційних хвороб є однією з головних причин смертності в усьому світі, й Україна не є винятком. За даними МОЗ показник смертності від серцево-судинних хвороб становить 63%. Найбільш небезпечними є гострі порушення коронарного кровотоку, смертність від яких, без застосування сучасних технологій лікування, перевищує 25% від загальної кількості діагностованих випадків. Групу симптомів, які дають підставу підозрювати у пацієнта гостре порушення коронарного кровотоку ще на догоспітальному етапі поєднує поняття Гострий

коронарний синдром (ГКС). Залежно від даних обстеження пацієнта: наявність характерних скарг, динаміки ЕКГ, визначення біохімічних маркерів, класифікують наступні типи гострого коронарного синдрому: ГКС з елевацією сегмента ST, ГКС без елевації сегмента ST, інфаркт міокарда діагностований за визначенням біохімічних маркерів, нестабільну стенокардію. Ефективність лікування ГКС залежить від швидкості відновлення прохідності інфарктзалежної коронарної артерії починаючи з допомоги на догоспітальному етапі, яка включає: дієве знеболення, початок подвійної антитромботичної та антикоагулянтної терапії, проведення хімічної реперфузії фібринолітичним агентом.

**Мета роботи:** проаналізувати організацію допомоги пацієнтам із гострим інфарктом міокарда на догоспітальному рівні.

**Матеріали та методи:** здійснено ретроспективний аналіз даних (2013 - 2021 роки) КП «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради» щодо частоти викликів ЕМД та аналіз даних консультативного телеметричного відділу (підрозділ ЕМД).

**Результати:** при проведенні аналізу частоти звернень за екстреною медичною допомогою до Полтавського центру екстреної медичної допомоги за 2013 - 2021 роки встановлено, що найбільший відсоток викликів до пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями спостерігається у 2021 році й становить 35,5% усіх викликів, тоді як у 2013 році він становив 26,3%. Найбільше викликів надходить від пацієнтів старше 60 років. У 2021 році спостерігався приріст звернень від хворих 40-50 років і дорівнював 9,8%, тоді як у 2015 - 5%. За типом гострого коронарного синдрому переважає ГКС без елевації ST сегмента.

**Висновки:** Найбільша кількість викликів до пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями спостерігалася у 2021 році і становила 35,5%, найнижча – у 2014 році (25%). Спостерігається збільшення кількості вчасних приїздів і становить у 2015 році – 74,4%, а у 2021 – 83%, що безпосередньо пов'язано зі зміною критеріїв викликів, не за територіальною належністю, а за пріоритетністю стану пацієнта. Тромболітична терапія залишалася основним методом відновлення прохідності інфарктзалежної коронарної артерії (якщо пацієнт не може бути доставлений в спеціалізований стаціонар протягом 90-120 хв.) до 2015 року, так як із цього року в Полтаві модернізовано заклад для проведення перкутанного коронарного втручання.

**Ключові слова:** догоспітальна допомога, тромболітична терапія.

## СТАТИСТИЧНА ОЦІНКА РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ ТА ЗРОСТАННЯ ВЖИВАННЯ СЛАБОАЛКОГОЛЬНИХ НАПОЇВ СЕРЕД МОЛОДІ STATISTICAL ASSESSMENT OF THE PREVALENCE AND GROWTH OF LIGHT ALCOHOLIC DRINKS AMONG YOUTH

Мариняк Дар'я Костянтинівна, Войнаш Вікторія Андріївна  
Maryniak D.K., Voinash V.A.

Науковий керівник: к. мед. н. Плужнікова Тетяна Владиславівна, Краснова Оксана Іванівна  
Scientific adviser: Pluzhnikova T. V., PhD, MD., Krasnova O. I.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я, організації та економіки охорони здоров'я з лікарськотрудовою експертизою

**Актуальність:** Вживання слабоалкогольних напоїв молоддю зростає в геометричній прогресії кожного року. Україна, за останніми даними ВООЗ, в світі очолює рейтинг споживання алкогольних та слабоалкогольних напоїв неповнолітніми. Національна експертна комісія з питань захисту суспільної моралі вважає, що в цьому винне, засилля реклами слабоалкогольних напоїв і пива в телепросторі, інтернеті, зупинках громадського транспорту, у вітринах магазинів та супермаркетів. Вживання слабоалкогольних напоїв створює поміж молоді великі прерогативи та ризики для розвитку алкогольної залежності та погіршення стану здоров'я в цілому. Причина в тому, що алкоголізм у молодому віці спостерігають набагато частіше, ніж у зрілому.

**Мета роботи:** Вивчити рівень проінформованості студентів 5 та 6 курсів ПДМУ щодо наслідків вживання слабоалкогольних напоїв, рівень поширення алкогольної залежності, з подальшою розробкою методів профілактики алкоголізму серед сучасної молоді.

**Матеріали та методи:** Отримані дані, шляхом анонімного анкетування, були оброблені медико-статистичним методом. Проведено аналіз даних опитування 250 анкет 2021 року, які були поділені на декілька груп: за даними статі, причин початку вживання даних речовин, кількості витрачених матеріальних коштів на них, проінформованості людей щодо даної тематики.

**Результати:** За даними опитування 93,6% принаймні один раз в житті приймали слабоалкогольні напої, 6,7% - ніколи. 69,6% вважають що дані напої є проблемою сучасної молоді, відповідно 30,4% не вбачають у цьому нічого поганого, також для 80 % опитуваних вищепераховані напої викликають залежність, 20%-вважають, що залежність не виникає при прийомі даних речовин.

**Висновки:** Ми проаналізували дані анонімних анкет студентів за 2021 рік та встановили, що згідно наших підрахунків, кількість студентів що вживали або вживають на постійній основі слабоалкогольні напої 93,6%. Дані результати вказують, що потрібно проводити широкомасштабну та активну профілактику, що в подальшому майбутньому дозволить мінімізувати кількість осіб, котрі вживають дані напої та входять до групи ризику щодо вживання алкоголю. Матеріал цієї наукової праці заслуговує на увагу молоді з метою вироблення певної стратегії, для подальшої боротьби та профілактики алкоголізму та частого вживання алкоголю/слабоалкогольних напоїв. Дане дослідження надає інформацію про чинники які спонукають молодих людей вживати дані речовини, кількість матеріальних затрат в місяць на дану групу продуктів та мету вживання.

**Ключові слова:** слабоалкогольні напої, алкогольна залежність.

## **АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА СИФІЛІС В ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF SYPHILIS IN THE POLTAVA REGION**

Одійчук Вікторія Олександрівна, Теницька Єлизавета.Дмитрівна  
Odiichuk V.O., Tenytska Ye.D.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Голованова Ірина Анатоліївна, викл. Краснова Оксана Іванівна  
Scientifik adviser: D.Med.Sc.Prof. Голованова I.A., Krasnova O. I.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я, організації та економіки охорони здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою.

**Актуальність.** Впродовж багатьох десятиліть сифіліс вважається глобальною проблемою. Захворюваність і смертність патогенами, що передаються статевим шляхом, негативно впливає на якість життя, сексуальне і репродуктивне здоров'я людей, а також на здоров'я дітей та новонароджених.

Незважаючи на наявність ефективних засобів профілактики (використання контрацептивів) та лікування, щорічно в світі інфікуються мільйони людей. Саме тому надзвичайно важливим є знання епідеміологічної ситуації, оскільки, воно включає в себе розуміння того, де і як відбувається інфікування; які фактори сприяють поширенню збудника; яке населення найбільш вразливе до цього. Вивчення даної інформація допомагає визначити пріоритетність і напрям програм профілактики та лікування сифілісу.

**Мета.** Проаналізувати показники та структуру захворюваності на сифіліс населення Полтавської області за період з 2016 по 2020 рік.

**Матеріали та методи.** Проведено статистичну обробку офіційних даних Центру медичної статистики МОЗ України Методи: бібліосемантичний, медико-статистичний.

**Результати.** При аналізі статистичних даних, щодо захворюваності сифілісом за 2016-2020 роки виявлено, що по Полтавській області спостерігається збільшення частки захворюваності в загальній структурі по Україні: в 2016 році - 1,56%, в 2020 році - 2,31%

Так, частота захворюваності сифілісом по Полтавській області на 100 тис. населення склала: в 2016 році - 26,35 випадків на 100 тис. населення; в 2017 році - 26,74; в 2018 році - 27,56; в 2019 році - 29,42; в 2020 році - 29,38.

Виявлено, що в загальній структурі захворюваності сифілісом по Полтавській області частка раннього сифілісу склала: в 2016 році - 78,46% від загальної кількості хворих; в 2020 році - 76,92%; частка пізніх форм сифілісу: в 2016 році - 9,57%; в 2020 році - 6,20%; частка інших та не уточнених форм сифілісу: в 2016 році - 11,97%; в 2020 році - 16,87%.

Слід відмітити, що за ці роки спостерігається зниження частки захворюваності в загальній структурі захворюваності сифілісом по Полтавській області серед сільського населення: на 7,16% у 2020 році порівнянні з 2016 роком.

**Висновки.** У результаті дослідження встановлено, що в Полтавській області спостерігається стійке збільшення захворюваності на сифіліс, проте відмічається зниження кількості хворих на пізній сифіліс, що може свідчити про більш раннє звернення пацієнтів до лікарів і якісну лікувально-діагностичну роботу.

**Ключові слова:** захворюваність, сифіліс, лікування, профілактика.

## ВПЛИВ ЩЕПЛЕННЯ ВІД ГРИПУ НА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ INFLUENCE OF INFLUENZA VACCINATION ON MORBIDITY AMONG THE POPULATION

Остапенко Софія Артемівна  
Ostapenko S.A.

Науковий керівник: доктор економ. наук, доц. Харченко Наталія Вікторівна  
Scientific adviser: D.Econom.Sc., Assoc.Prof. Kharchenko N. V.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я, організації та економіки охорони здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою

**Актуальність:** За даними МОЗ в Україні щороку виявляється близько 7 мільйонів випадків захворювань на інфекційні хвороби. На грип та ГРВІ припадає майже 98%. За період зими 2020-2021 року в Україні померло 9948 осіб, серед яких майже 40% не було щеплено. Вакцинація знижує рівень летальності, важкість перебігу та частоту ускладнень. Найбільш уразливими для грипу та ГРВІ є діти та літні люди, організм яких ще не пристосовано до перебігу вірусних інфекцій або вже не в змозі чинити опір їм. Через появу нових небезпечних захворювань, таких як Covid-19, недотримання гігієнічних норм, неінформованість населення щодо правил гігієни та щеплення ризик зараження на респіраторні інфекції зростає з кожним роком.

**Мета роботи:** Визначити зв'язок між щепленням від грипу та захворюваністю серед населення.

**Матеріали та методи:** Аналіз статистичних даних, а саме кількість вакцинованих і не вакцинованих осіб, захворюваність серед них. Було використано один із непараметричних методів - критерій відповідності  $\chi^2$  (хі-квадрат).

**Результати:** Згідно з отриманими даними величина критерію відповідності залежить від величини різниці між фактичними та очікуваними числами. Оскільки фактичні дані відповідають очікуваному, отримане значення критерію (2,7) є нижчим табличного значення (3,8 ( $p=0,05$  за  $n=1$ )), «нульова гіпотеза» (вакцинація від грипу не впливає на захворюваність, а полегшує перебіг) підтверджується.

**Висновок:** Вакцинація не є способом уникнення захворювання. Вона полегшує перебіг і запобігає ускладненням, таким як: набряк легень, запалення мозкової оболонки (менінгіт), пневмонія, септичні стани, приєднання вторинної бактеріальної інфекції. Основними заходами профілактики є: дотримання маскового режиму у епідсезон грипу, зниження рівня контактів із людьми з ознаками простуди, особиста гігієна (миття рук, не торкатися обличчя, очей) і найдієвіший засіб це вакцинація. Вона впливає на імунітет людини, що допомагає перенести інфекцію безсимптомно. Щеплення є протектором від усіх актуальних штамів.

**Ключові слова:** грип, ГРВІ, захворювання, критерії відповідності, зв'язок, щеплення, вакцинація, інфекція, перебіг.

## ПСИХОГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА РІВНЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ PSYCHONHYGIENIC ASSESSMENT OF THE LEVEL OF EMOTIONAL BURNOUT OF HIGHER MEDICAL EDUCATION

Тишківська Тетяна Олександрівна, Беляєва Антоніна Олександрівна, Рижикова Олена Ігорівна  
Tyshkovska T.O., Belyaeva A.O., Ryzhykova O. I.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Саргош Оксана Дмитрівна  
Scientific adviser: assoc. prof. Sarhosh O.D. PhD, MD

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра гігієни, екології та охорони праці в галузі

**Актуальність.** Емоційне вигорання зазвичай визначають як тривалу реакцію на хронічні емоційні та міжособистісні стресори, що характеризується емоційним виснаженням, деперсоналізацією та відсутністю соціальних досягнень. В наш час збільшився не тільки перелік симптомів, але і розширився перелік професій, представники яких схильні до небезпечного синдрому вигорання. До нього здебільшого належать працівники дуже важливої системи професій «людина-людина», а саме: соціальні працівники, лікарі, вчителі тощо. Аналіз літературних джерел вказує, що при емоційному вигоранні медичних працівників, в тому числі і здобувачів вищої медичної освіти, професіоналізм та етична поведінка, а також емпатія зазнають негативного впливу, тоді як ризик виснаження під час навчання та депресії, як правило, зростає, що може призводити до підвищення ризику медичних помилок. Виходячи з цього, визначається потреба у визначенні ступеня емоційного вигорання здобувачів вищої медичної освіти, як майбутніх фахівців закладів охорони здоров'я.

**Мета роботи.** Проаналізувати рівень емоційного вигорання здобувачів вищої медичної освіти випускних курсів і лікарів інтернів Полтавського державного медичного університету (ПДМУ) та визначити залежність рівня емоційного вигорання від типу темпераменту респондента.

**Матеріали та методи.** Рівень емоційного вигорання студентів випускних курсів, лікарів-інтернів хірургічних та терапевтичних спеціальностей, що навчаються за освітньо-професійною програмою «Медицина» та здобувачів другої вищої освіти за освітньо-професійною програмою «Громадське здоров'я» визначено за допомогою тесту на емоційне вигорання К. Маслач, С. Джексон; тип темпераменту визначено за допомогою тесту Айзенка. Дослідження проведені з використанням Google Forms в 2021-2022 навчальному році серед здобувачів вищої освіти ПДМУ.

**Результати.** В опитуванні прийняло участь 147 респондентів. За результатами дослідження в студентів 5-го курсу переважає високий рівень емоційного вигорання (64,59%) в 6-го курсу - високий рівень (53,19%); в інтернів хірургічних та терапевтичних спеціальностей переважає середній рівень емоційного вигорання (68,42% та 63,16% відповідно); в здобувачів другої вищої освіти - середній (64,28%). За результатами досліджень встановлено, що в респондентів з меланхолічним типом темпераменту переважає високий рівень емоційного вигорання (71,43%), в сангвініків переважає середній рівень 58,33%.

**Висновки.** 1. Емоційне вигорання у студентів 5-их та 6-их курсів в більшій мірі знаходиться на високому рівні, а у інтернів та здобувачів другої вищої освіти нижчий і спрямований до середнього рівня.

2. В респондентів з меланхолічним типом темпераменту переважає високий рівень емоційного вигорання, а у сангвініків середній.

3. Результати можуть бути використані в подальших наукових дослідженнях та стати підґрунтям для підняття рівня емоційної стійкості та стабільності серед здобувачів вищої освіти та інтернів.

**Ключові слова:** емоційне вигорання, тип темпераменту.

## ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПАСТ У ПІДЛІТКІВ ІЗ ГІНГІВІТОМ COMPARISON OF THE EFFICIENCY OF PASTS IN ADOLESCENTS WITH GINGIVITIS

Ярич Діана Михайлівна

Yarych D.M.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Янко Наталія Валентинівна

Scientific adviser: assoc. prof. Yanko N.V., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань

**Актуальність.** Поширеність гінгівіту в підлітків досягає за даними різних авторів від 55,24% (В.Л.Костура, Е.В.Безвушко, 2017) до 72,8% (Chrysanthakopoulos NA, 2016). Зростання поширеності захворювань пародонту в підлітків зумовлено здебільшого поганою гігієною порожнини рота. Тому для профілактики та лікування гінгівітів переважно рекомендуються пасти, які впливають на зубний наліт.

**Мета роботи:** порівняння ефективності зубної пасти з амінофторидом та фторидом олова (основна група) та пасти, яка містить натрія монофторфосфат (контрольна група) у підлітків із легким та середнім ступенем гінгівіту.

**Матеріали та методи:** після проведеного гігієнічного навчання підлітки 11-12 років 3 тижня чистили зуби двічі на день однією із запропонованих паст протягом 2 хв. Ефективність паст у групах оцінювалась за допомогою модифікованого індексу гінгівіту (Тромбелі, 2004) та модифікованого Турески індекса Квіглі-Хейн, які порівнювались за допомогою критерія Стьюдента, де значимим вважалося  $p < 0,05$ .

**Результати:** модифікований індекс гінгівіту не відрізнявся в групах перед чищенням, склавши відповідно  $1,36 \pm 0,12$  та  $1,42 \pm 0,14$  бала в основній та контрольній групі. Через 3 тижні індекс гінгівіту в основній групі був нижчим та склав  $1,03 \pm 0,13$  до  $1,27 \pm 0,15$  бала в контрольній групі ( $p < 0,05$ ). Загальний індекс Турески до чищення зубів був  $2,9 \pm 0,20$  бала в основній групі та  $3,0 \pm 0,22$  бала в контрольній групі. Після 3 тижнів чищення зубів загальний індекс Турески знизився до  $1,54 \pm 0,17$  бала в основній групі та  $1,95 \pm 0,21$  бала в контрольній групі ( $p < 0,05$ ). Інтерпроксимальний індекс Турески в підлітків до початку чищення зубів істотно не відрізнявся від аналогічного загального індексу. Після 3 тижнів чищення цей показник знизився до  $1,61 \pm 0,19$  бала в основній групі та  $2,02 \pm 0,20$  бала в контрольній групі ( $p < 0,05$ ).

**Висновки:** дворазове чищення зубів протягом 3 тижнів пастою з амінофторидом та фторидом олова у порівнянні з пастою, яка містить натрію монофторфосфат призвело до вірогідно нижчих модифікованого індексу гінгівіту та індексу зубного нальоту у підлітків із гінгівітом.

**Ключові слова:** зубний наліт, гінгівіт, зубні пасти, фториди.

**SECTION OF PHILOLOGY AND HUMANITARIAN SCIENCES  
СЕКЦІЯ ФІЛОЛОГІЇ ТА ГУМАНІТАРНИХ НАУК**

**SUBSECTION OF PHILOSOPHY  
ПІДСЕКЦІЯ ФІЛОСОФІЇ**

**TRUTH OR LIE IN MEDICAL PRACTICES**

Mandryka-Stankewycz Oleksandr  
Scientific adviser: assoc. prof. Dubinina V. O., PhD  
Poltava State Medical University  
Poltava, Ukraine  
Department of Philosophy and Social Sciences

**Relevance:** Get acquainted with presence of lies in medicine, awareness of presence of lies in daily medical practice, recognition of different types of lies, understanding of lies origin. Finding solution for these problems

**Aim of the research:** awareness of presence of lies in daily medical practice, differentiation of lies types of lies, understanding the cause/origin of lies, understanding features of doctors behaviour, connection between features of doctors and lies, finding solution for solving problem of lies presence

**Materials and methods:** used general scientific and philosophical methods, historians-analytical, comparative, hermeneutic and phenomenological

**Results:** All kinds of lies have very simple solution. Great contact with patients is the key to success.

**Conclusions:** As we all know, medicine without proper people to use it would be useless. It's success was based on cooperation between doctors and patients, and itself development. Relationship in this case should be understood as specific connection between doctor and patient which is based on certain features. Trustworthiness- probably one of the most important features in doctors behaviour. Gaining patients trust is for sure the hardest task of non-medical part of the job. We can say that their further journey depends from this step. It is a one-way ticket, where one false step, can break everything down. Honesty- as the patient needs to know what he is standing on. It is doctors task to properly inform the patient about the diseases and the treatment that they require. Openness- in this profession is the equivalent of kindness and willingness to help others without any prejudice. As the job is extremely responsible, there is no places for mistakes. That's why it is important to stay vigilant and open-minded. As we analyze this graph we can say that, all of these features have something in common. White lie, as it states in its name, is a lie, but a special kind. Main idea of it is to not hurt our listeners feelings. It has a lot of uses in daily life, but it is also present in medicine. For example telling our youngest patients about their incurable diseases. And at this point we start fighting with our conscience. Background for all above types of lies, is for example being scared to deliver bad news, admitting to making an error or even the reaction of our patient to the news. Also giving not enough information results in complete and often apologies. According to NCBI studies, 41% doctors disclosed an actual minor error, and 5% of surveyed disclosed to an actual major error which lead to disability or death. Both of the groups showed results of these lies. 1) The actual detection of lies important, doesn't preclude paying attention to the process of honest communication between doctors and patients. 2) Patients and doctors must be more reluctant to share the information that may be painful or embarrassing. They need to discuss openly in order to succeed in consultation for avoiding unwanted effects. Worst way of communicating with our patient is with use of lies. They are dangerous for both patients and doctors.

**Key words:** doctor, patient, relationship, lies

**ЖИТТЯ, СМЕРТЬ І БЕЗСМЕРТЯ З ТОЧКИ ЗОРУ МЕДИЦИНИ  
LIFE, DEATH AND IMMORTALITY FROM THE POINT OF VIEW OF MEDICINE**

Дельва Олександр Михайлович  
Delva O.M.  
Науковий керівник: Білоус Марина Володимирівна  
Scientific adviser: Bilous M.V.  
Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Тема смерті й вічного життя цікавила людство ще з давніх часів. Древні греки, які хотіли бути безсмертними подібно богам; алхіміки, що шукали еліксир молодості. Протягом будь-якого

проміжку часу люди намагалися знайти спосіб збільшити тривалість життя. У наш час медицина стрімко розвивається, що дає надію на здійснення мети, яку люди так довго прагнули здобути.

**Мета роботи:** оцінка проблематики феномену смерті та безсмертя з урахуванням сучасного стану медико-біологічних Наук

**Матеріали та методи:** аналіз літературних даних, присвячених поглядам на феномен смерті та безсмертя на сучасному етапі розвитку науково-технічного прогресу.

**Результати.** Розробка проблеми безсмертя людини (імморталізм), що передбачає усунення неминучості його смерті є логічним та закономірним запитом людства на сучасному етапі науково-технічного розвитку. В останні роки тема безсмертя все частіше почала звучати завдяки новим відкриттям в біоінженерії, регенеративній медицині, інформаційних технологіях, в інших областях біомедицини, що націлені, в кінцевому випадку, на вирішення проблеми максимального подовження людського життя. На теперішній час в світі нараховується більш, ніж сто напрямлень, що досліджують шляхи досягнення безсмертя. Тому, сучасному людству необхідно осмислити нові реалії – постійне збільшення тривалості життя людини. Оцінюючи досягнення науки щодо подовження тривалості людського життя та перспектив досягнення безсмертя, виникають логічні питання, які перспективи та загрози в зв'язку з цим відкриваються перед людиною та суспільством, що пов'язані з цілим комплексом не тільки медичних, але і моральних, філософських та моральних питань. З іншого боку, дуже безкінечне життя йде в розріз фундаментальним принципом буття «все, що має початок, повинно мати свій кінець». Дуже тривале або безкінечне життя прирікає людину на повторення одних і тих же сюжетів та ситуацій. Усвідомлення смертності – це та рушійна сила, що примушує людину з віком ставати краще та досконаліше. Впевненість в тому, що життя відносно коротке і неможна марно втрачати дорогоцінний час є основним стимулом для розвитку людства. В кінцевому випадку, наше життя вимірюється не тривалістю, а подіями, здійсненими можливостями. Тому, поряд зі збільшенням тривалості людського життя, не менш важливими є соціальні зміни, що роблять людське життя усвідомленим, продуктивним, повноцінним, коли людина може бути значимою, затребуваною, креативною в будь-якому віці.

**Висновки:** в останні роки людство зробило важливі наукові прориви щодо збільшення тривалості життя, але ж залишається відкритим питання, чи готове людство до зустрічі з невідомими морально-філософськими питаннями, що виникають навіть в гіпотетичному здобутті шляхів безсмертя.

**Ключові слова:** науково-технічний прогрес, безсмертя, смерть, життя.

## **ЗАХИСТ ПРАВ ЛІКАРЯ В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ PROTECTION OF THE RIGHTS OF DOCTORS IN UKRAINE: PROBLEMS OF LEGAL REGULATION**

Михайлова Анастасія Володимирівна

Mikhaylova A.V.

Науковий керівник: к.іст.н. Харченко Тетяна Олексіївна

Scientific adviser: Kharchenko T.O., PhD,

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** В умовах складної епідемічної ситуації сфера охорони здоров'я України як ніколи потребує кваліфікованих фахівців. Натомість спостерігаються тенденції відтоку кадрів, а подекуди взагалі їх катастрофічна нестача. Усе частіше висловлюються думки, що ці негативні явища передусім виникають на тлі недосконалості правового механізму захисту медичних працівників, а також певного дисбалансу між обсягом прав та обов'язків лікаря і пацієнта.

**Мета роботи:** виявлення актуальних проблем правового регулювання захисту прав лікаря в Україні та визначення напрямів їх подолання.

**Матеріали та методи:** Джерельною базою дослідження стали акти міжнародного права й національного законодавства у сфері охорони здоров'я. У ході роботи були використані емпіричні (спостереження, порівняння, опис), загально логічні (аналіз, синтез, дедукція, узагальнення) спеціально-юридичні (порівняльно-правовий, формально-юридичний) методи.

**Результати:** У законодавстві України права медичних працівників представлені достатньо широко і динаміка розвитку нормативно-правової бази останнім часом є вельми позитивною. Проте про належну ефективність системи захисту прав лікарів говорити ще зарано.

Найчастіше в медичних правовідносинах порушуються права на належну оплату праці лікарів, на безпечні умови праці лікаря, на вільний вибір апробованих форм, методів і засобів діяльності, впровадження у встановленому порядку сучасних досягнень медичної та фармацевтичної науки і практики. Також розповсюдженим стає поширення недостовірної інформації, яка принижує честь і гідність медичних працівників.



Водночас відзначимо відсутність юридично закріплених гарантій фізичної безпеки медичних працівників. Наразі «Проект Закону про внесення змін до Кримінального кодексу України щодо удосконалення захисту професійної діяльності медичних та фармацевтичних працівників» очікує на розгляд у Верховній Раді України.

**Висновки:** Подальший розвиток медичних відносин вимагає нових підходів до правового регулювання цієї галузі. Наразі вбачається нагальним досягнення мети прийняття законодавчих норм й застосування юридично-технічних правил, які б забезпечили комплексне розв'язання проблеми визначення правового статусу медичного працівника. Одним із пріоритетних шляхів удосконалення законодавства про охорону здоров'я в Україні має стати подальша систематизація чинної нормативно-правової бази. Потребує вдосконалення й практика її застосування.

**Ключові слова:** правовий статус, захист прав лікаря, законодавство України в галузі охорони здоров'я.

## ПРОБЛЕМАТИКА ЕВТАНАЗІЇ ISSUES OF EUTHANASIA

Гасюк Олеся Петрівна

Hasiuk Olesia Petrivna

Науковий керівник: доктор. філос. наук, доц. Дубініна В.О.

Scientific adviser: assoc. prof. Dubinina V.O., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

М.Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** У сучасному медичному світі існує дуже багато дискусійних тем, які пов'язані з порушенням релігійних та моральних норм соціуму. Одною із таких важливих для обговорення тем є евтаназія. Вона є надзвичайно актуальною в нашому сьогоденні, бо вона зачіпляє проблематику гуманності, толерантності, людяності та свідомого вибору, особливо для лікарів на чіях очах згасає людське життя. Невирішеними залишаються дуже багато морально-етичних запитань. Чи є право на смерть одним із природних прав людини? В яких випадках застосування евтаназії є можливим з етичної точки зору? Лікар чи кат? Предметом дослідження є морально – етичний аспект легалізації евтаназії.

**Мета роботи:** Усвідомлення всіх «pro» та «contra» даної процедури, обговорення аспектів, які впливають на її перебіг. Усвідомлення проблематики ставлення до пацієнта, обставин, що склались та відповідальності лікаря. Охарактеризувати поняття та ознаки евтаназії, здійснити її класифікацію. Дослідити аргументи її впровадження та заборони. Запропонувати альтернативи процедури.

**Матеріали та методи:** Емпіричні (опрацювання документів, методи збору даних, опрацювання доступних інформаційних джерел), теоретичні та діалектичні.

Проблематика права на смерть та його застосування відображена в працях таких вчених, як Б.Юдін, В. Віткова, О.Капінус, С.Гергелійник та багатьох інших, але попри величезну кількість досліджень питання евтаназії все одно лишається відкритим.

**Результати:** У нашому дослідженні ми відобразили актуальність евтаназії в сучасній медицині, її переваги та недоліки. Структуру процедури, її тонкощі та можливі причини здійснення та легалізації в нашій країні. Діалектичну теорію пізнання цього питання як з боку пацієнта, так і з боку лікаря. Підняли питання гуманності та аморальності вибору легкої смерті.

**Висновки.** Сподіваємось, що викладена нами інформація допоможе вам ознайомитись із піднятою проблемою у нашому дослідженні та зрозуміти всю суть та проблематику цього складного та невирішеного питання.

**Ключові слова:** евтаназія, проблематика, морально – етичний аспект, право на смерть.

## АКСІОЛОГІЧНЕ ТА МОРАЛЬНЕ ЗНАЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО КОНФЛІКТУ AXIOLOGICAL AND MORAL SIGNIFICANCE OF SOCIAL CONFLICT

Тертична Вікторія Ігорівна

Tertychna V.I.

Науковий керівник: Білоус Марина Володимирівна

Scientific adviser: Bilous M. V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Революція вважається суспільним переворотом, масовими діями, які націлені на кардинальні зміни в системі. Революція є механізмом розв'язання проблем, які постають перед суспільством позбавленого можливості нормального життя. Здебільшого, поштовхом для революції можуть слугувати особливо яскраві події, які слугують початком соціального конфлікту. Прикладом

може слугувати Революція Гідності, де відправною точкою стало побиття студентів силовиками "Беркута".

**Мета роботи:** Проаналізувати зміни ціннісних орієнтирів та їх значення в українському суспільстві, на прикладі Революції Гідності, охарактеризувати основні зміни та їх значення.

**Матеріали та методи:** ми використовували наступні методи для досягнення мети, а саме: аналіз, синтез, систематизація та узагальнення для опрацювання інформаційних медіаресурсів.

**Результати:** Революція Гідності 2013-2014 років стала епіцентром подій нової української історії. Вона сприяла відродженню моральних цінностей, ідеалів честі, гідності й свободи, переосмисленню людьми своїх ідеалів. Вона стала поштовхом до справжнього становлення незалежності держави. Єврореволюція дала початок відродженню культури, традицій, зміцнила та об'єднала суспільство та оновила моральну свідомість. Після закінчення революції Україна зазнає цивілізований бум. Під натиском української громади наша держава зменшила російський культурний вплив. На шляху до євроінтеграції Україна зміцнює свою національну ідентичність, державою втілюється культурна політика. Одночасно з цим відбувся процес зміцнення партійно-політичного плюралізму, який базується на різних ідейних сторонах як норма демократичної держави. Підтримка ЄС посприяла культурним відносинам між Україною та Євросоюзом. Культурний процес допоміг протистояти ідеологічному впливу РФ, адже історія використовувалась країною-агресором як зброя проти народу. Після подій Революції Гідності 2013-14 років в Україні спостерігається значна регенерація в культурі. Культурна сфера стала різноманітнішою, цікавішою, сміливішою. Книги, фільми, музика, блоги, вистави, телебачення – усе це піддалося значній українізації, відходячи від радянської системи управління культурою. Останні роки молодь цікавиться національною історією, етнографією, фольклором, збільшилась кількість наукових досліджень у цих сферах. Культура стала невід'ємною частиною єдності українського народу, стала інструментом для побудови нації.

**Висновки:** У результаті проведеного дослідження ми можемо робити наступні висновки: соціальні конфлікти є найвищою стадією розвитку суперечностей у суспільстві, коли стикаються антагоністичні інтереси та позиції. Революція гідності стала вибухом, який показав істинні цінності суспільства, що в свою чергу дозволило переосмислити моральну свідомість українців взагалі. Отже, соціальні конфлікти мають неабияке значення у суспільному розвитку народу та слугують початком переоцінки цінностей у суспільстві.

**Ключові слова:** конфлікт, цінності, гідність, честь, культура.

## ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНИХ ПОГЛЯДІВ НА ГЕНДЕРНІ СТЕРЕОТИПИ СТОСОВНО ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЛЮДИНИ COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF MAIN VIEWS ON GENDER STEREOTYPES REGARDING THE HUMAN BRAIN

Бондаренко Діана Володимирівна

Bondarenko D. V.

Науковий керівник: Білоус Марина Володимирівна

Scientific adviser: Bilous M. V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Проблема поширення міфів про гендерний мозок призводить до формування стереотипного мислення і заважає формуванню гендерних компетенцій.

**Мета роботи:** порівняти матеріали, які відображають та руйнують стереотипи, довести наявність міфу про гендерне забарвлення мозку.

**Матеріали та методи:** порівняльний аналіз

**Результати:** Є.Б. Черняк у своїй роботі припускається стереотипного не доведеного твердження, що у дівчат швидше розвивається ліва півкуля, а у чоловіків права. Антон Лукашевич – невролог, співробітник лабораторії когнітивних досліджень Вищої школи економіки у інтерв'ю від Ірини Шихман, пояснює, що цей міф будується на уявленні того, що ліва і права півкуля відповідає за різні речі і коли ви займаєтеся математикою, то працює ліва півкуля, а коли малюєте картину – права. Обидві півкулі працюють на 100 %, мозок просто не може дозволити собі не працювати, у ньому все дуже щільно влаштовано. Є різниця як між людьми, так і між групами людей у тому, що де активно, але головне, що треба зрозуміти – це те, що мозок може вирішувати одну і ту ж задачу по-різному. Отже, чи є різниця між правою та лівою півкулями? Коли ви рухаєте лівою рукою, кора головного мозку, яка відповідає за рухи, активується у правій півкулі, а коли ви рухаєте правою, то активується кора головного мозку у лівій півкулі. Якщо говорити про мовлення, то воно латералізоване у лівій півкулі. Але права півкуля також відіграє роль у мовленні, тому що при втраті функцій правої півкулі втрачаться його емоційне забарвлення, ритмічності, музичної структури. За цей доведений факт Рожден Сперрі – американський нейропсихолог, отримав Нобелівську премію. Проте це призвело до виникнення міфу, що ліва півкуля відповідає за творчі здібності, а права – за математичні. Джина Ріппон – дослідниця в

галузі когнітивної нейробиології з Астонського університету в Бірмінгемі, у своїй книзі, яка вийшла в 2019 р., пише про причини виникнення міфів щодо гендерного мозку. За її словами, гендерні уявлення формуються освітою соціальною ієрархією, стосунками, самоідентичністю, добробутом, ментальним здоров'ям. Мозок формується від народження і продовжує формуватися до того, коли сірі клітини починають зникати. Якщо ви навчаєтеся певних навичок, ваш мозок зміниться, він продовжуватиме змінюватися завдяки набуття досвіду.

**Висновки:** З огляду на проблеми розповсюдження міфів щодо гендерного мозку, ми можемо рекомендувати приділяти детальну увагу гендерним стереотипам стосовно мозку людини та розвивати критичне мислення для уникнення заблуджень, що є важливим в епоху інформаційного суспільства.

**Ключові слова:** гендер, мозок, нейронаука, міф.

## **ЕВТАНАЗІЯ ЯК ІЛЮЗІЯ ПРОЯВУ «МИЛОСЕРДЯ І ТУРБОТИ» ДО ТЯЖКОХВОРОГО EUTHANASIA AS AN ILLUSION OF "MERCY AND CARE" FOR THE SERIOUSLY ILL**

Печеницин Денис Сергійович

Pechenitsyn D. S.

Науковий керівник: Білоус Марина Володимирівна

Scientific adviser: Bilous M. V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Проблема евтаназії гостро стоїть у сучасному суспільстві з огляду на стрімкий розвиток наукових технологій. Ця тема стосується кожної людини, оскільки пов'язана з життям та вибором. Розвиток цієї тематики викликає етнічні, моральні та соціальні конфлікти, завдяки яким евтаназію важко закріпити в офіційних актах та документах.

**Мета роботи:** Проаналізувати етичні, моральні та юридичні проблеми евтаназії в сучасному дискурсі.

**Матеріали і методи:** аналіз, порівняльна характеристика, узагальнення. Legoute S. Euthanasia And The Right to Die. Undergraduate Law Journal. 2016. С. 91-97.; Етичний кодекс лікаря України; Віткова В. С. Право на медичну допомогу та право на смерть (евтаназію). Юридичний вісник. 2014. № 6. С. 356–361.

**Результати:** Головною цінністю людини вважається життя, ніщо і ніхто не має права позбавляти людину його, не зважаючи на причину. Дане філософське питання викликає купу суперечностей та аргументів за і проти. З одного боку лікарі одягають білий халат для того, щоб полегшити життя хворого, зробити його легшим, без проблем і мук. З іншого боку лікарі приймають образ «благородного ката», який позбавляє людини життя на благо його здоров'я та закриття проблеми захворювання шляхом смерті пацієнта.

Розглядаючи це питання з боку професійного погляду лікарів, ми бачимо, що ті, які працювали з невиліковно-хворими, задавались питанням: «Чи можна знехтувати своєю клятвою, моральним принципом і лікарським кодексом заради життя іншої людини?». Адже кожен медпрацівник знає що найголовніше це - не нашкодь, тоді можна вважати що бездіяльність (у плані евтаназії) і є заподіяння шкоди. Безумовно, у цьому світі є хвороби з якими людям поки що не впоратися, але чи це дає право позбавляти життя? В таких випадках лікар повинен ухвалити рішення спираючись на професіоналізм та моральні принципи. Якщо поглянути на це питання з політичного характеру, то на даний момент є країни, які вирішили це питання легалізувавши евтаназію. Наприклад, зараз найбільш обговорювана новина на цю тему є капсула самогубства, яка знаходиться в Швейцарії. У цій капсулі йде поступове зниження рівня кисню та заміщення його азотом, що забезпечує безболісну смерть. Цю процедуру може пройти будь-хто, незалежно від громадянства, виду хвороби, релігії тощо. Зазначимо, важкохворі пацієнти займають місця в лікарні, тим самим обмежуючи можливість для надання медичного догляду для пацієнтів, які хворіють на інші захворювання.

**Висновки:** Евтаназія - це питання, яке людство ніколи не зможе вирішити, оскільки охоплює безліч галузей суспільства: політику, етику, медицину тощо. Можу відзначити, що для себе я зрозумів, що людині в нашому світі не легко, вона піддається багатьом негативними ситуаціям в житті. Можливість чинити вибір і є актом свободи особистості, але в один і той самий момент величезною відповідальністю.

**Ключові слова:** евтаназія, право, життя, вибір, відповідальність.

## КЛОНУВАННЯ: МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ПРАВОВІ АСПЕКТИ MORAL AND ETHICAL AND LEGAL ASPECTS

Пришупа Владислава Валеріївна

Pryshupa V. V

Науковий керівник: Білоус Марина Володимирівна

Scientific adviser: Bilous M. V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Порівнюючи з відомими та дослідженими людству методами лікування багатьох захворювань, клонування викликає страх та порушує принципи свободи та індивідуальності. Якщо розглядати клонування як метод допомоги людям, то це дає можливість удосконалення людської природи, досягнення безсмертя або метод лікування більшості хвороб людства раз і назавжди шляхом замінюваної терапії. Можливо саме такий спосіб допоможе припинити незаконний продаж людських органів у майбутньому.

**Мета роботи:** проаналізувати основні проблеми клонування в сучасному світі. Реалізація мети передбачає такі завдання: опрацювати наукову, довідкову літературу з проблеми; з'ясувати історію та причини виникнення клонування; чи може бути клон «оригіналом».

**Матеріали та методи:** філософський аналіз та узагальнення наукових даних з проблеми.

«Геном, клонування, походження людини» Корочкин Л.И. «Клонування ДНК: Методи» Гловер Д.

**Результати:** Клонування — це метод формування і вирощування нових істот, які зовні і на генетичному рівні відтворюють того чи іншого індивіда. Клонування тварин з'явилося у 20 столітті, коли шотландські вчені, змогли клонувати тварину, вівцю Доллі (27 лютого 1997 року). Це відкриття дає можливість в майбутньому до клонування людини. Німеччина, Франція, Австралія та інші прогресивні держави працюють над клонуванням людини, в більшій мірі з терапевтичною метою. Клоновані органи стануть порятунком для людей, які потрапили в аварії або катастрофи та для тих, кому потрібна допомога через захворювання літнього віку. Очевидний ефект клонування - дати можливість бездітним людям мати власних дітей. Клонування може допомогти людям, які страждають на генетичні хвороби. Клонування органів та тканин обов'язково має бути у світі. А клонування людини? Ніхто у світі поки що не зміг це зробити. Чи може клон бути «оригіналом»? Можемо провести аналогію з парадоксом «Корабля Тезея». Звучить парадокс так: «Якщо всі частини висхідного об'єкту були замінені, чи залишається об'єкт тим же?». Тому що «клонування» – це відтворення ідентичної форми людини. Але суть людини, крім форми становить і зміст. Отже, біологічний клон не буде тією самою людиною, оскільки внутрішня сутність (душа, дух, свідомість, думки, характер людини) не будуть тими самими.

**Висновки:** Клонування людини викликає безліч суперечок юридичного характеру. Дозвіл досліджень з клонування людини є неприйнятним лише оскільки процес клонування супроводжується появою великої кількості недосконалих клонів (особин з різними каліцтвами, мертвнонароджених). Але це єдина проблема морального характеру. В майбутньому доцільно було б прийняти Закон України "Про терапевтичне клонування", який би врегулював такий метод лікування, закріпив підстави для та вимоги для його проведення, права та обов'язки учасників даного методу лікування, відповідальність за порушення законодавства, а також визначив біоетичні гарантії.

**Ключові слова:** клонування, клон, біоетика, оригінал, захворювання.

## МАЛОВІДОМІ СТОРІНКИ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ: ОВКСЕНТІЙ КОРЧАК-ЧЕПУРКІВУСЬКИЙ ТА ОЛЕКСАНДР МИТРОФАНОВИЧ ПУЧКІВСЬКИЙ LITTLE-KNOWN PAGES OF MEDICAL EDUCATION: OVKSENTIY KORCHAK-CHEPURKIVUSKY AND OLEKSADR MITROFANOVICH PUCHKIVSKIVSKY

Добровольський Володимир Олександрович

Dobrovolskiy V.O

Науковий керівник: к.істор.н., доц. Ставицька Наталія Петрівна

Scientific adviser: Hist.D., Assoc. Stavytska N.P

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії на суспільних наук

**Актуальність:** У даній роботі аналізується вклад та праці відомих українських істориків-медиків, таких як Овксентія Васильовича Корчака-Чепурківського та Олександра Митрофанович Пучківського.

**Мета роботи:** Дослідити практичний та творчий вклад медиків-істориків у сучасну медицину та медицину (XIX-XX ст.), аналізуючи праці та методи.

**Матеріали та методи:** При дослідженні використовувались такі методи дослідження: історико-аналітичний, дослідницький, порівняльний метод, що дозволив проаналізувати вклад медиків-істориків не тільки в історію України, а й всесвітню.

**Результати:** Овксентій Васильович Корчак-Чепурківський – видатний український гігієніст, епідеміолог і демограф, доктор медичних наук, професор. У даній роботі описано життя та внески в історію медицини фундатора соціальної гігієни, відомого лікаря-гігієніста та епідеміолога — О. Корчак-Чепурківського, що протягом усього життя досліджував закономірності виникнення та перебігу епідемій у різні часи. Саме завдяки епідеміологу О. Корчак-Чепурківському вперше в усій Російській імперії, а саме у Києві, було започатковане не лише викладання гігієни, але і формування цілої науки, яка включала галузі професійної гігієни, залізничної гігієни, гігієну виховання, а також гігієну харчування. У часи Першої світової війни він працював на посаді військового лікаря, а вже згодом очолив медично-санітарну службу 8-ї армії, яка діяла на Південно-західному фронті під командуванням генерала О.О.Брусилова. Завдяки досягненням Овксентія Васильовича було створено першу україномовну номенклатуру хвороб, яка стала фундаментом для подальшого удосконалення класифікації хвороб міжнародного та світового рівня.

Олександр Митрофанович Пучківський - видатний український вчений, народився на Чернігівщині, його вважають основоположником отоларингології і першим завідувачем кафедри оториноларингології Національного медичного інституту. Він створив першу українську школу оториноларингологів. Має науково-педагогічні досягнення-доктора медичних наук, професора, видатний український вчений світового масштабу. Він є перш засновником, хто лікував звуження дихального горла фібролізином. За своє життя написав близько 100 наукових робіт з отоларингології. Олександр Митрофанович створив першу українську школу оториноларингологів, яка в подальшому мала близько 50 випускників-спеціалістів. Олександр Пучківський був, є, і буде досить важливою постаттю в Історії української медицини, його вклад неоціненний. Тому дуже хочеться, щоб кожна людина, яка має відношення до медицини, обов'язково пам'ятала про Олександра Митрофановича.

**Висновки:** Виконавши роботу, а також проаналізувавши роботи відомих лікарів-істориків, можна сказати, медична історія України має рухатися з врахуванням досвіду історії, як вітчизняної науки, досягнень світового рівня та, звісно, базуватися на принципах українського історичного фундаменту.

**Ключові слова:** Лікар-історик, вітчизняна медицина, отоларингологія, Українська Академія Наук, соціальна та загальна гігієна.

#### **НАУКОВА ШКОЛА ПРОФЕСОРА МІЩЕНКА В. П. (до 100-річчя ПДМУ)**

#### **SCIENTIFIC SCHOOL OF PROFESSOR MISHCHENKO V. P. (to the 100th anniversary of PDMU)**

Гончар Анастасія Сергіївна

Honchar A. S.

Науковий керівник: к.іст.н., доц. Ставицька Наталія Петрівна

Scientific adviser: assoc.prof. Stavytska N. P., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** Історія повертає до життя минуле, не дозволяє забувати імена попередників, нагадує про тих, хто виховував сучасних лікарів, науковців, створював, зберігав та примножував досягнення та традиції вітчизняної науки. Традиції вузу настільки сильні, що гармонійно увійшли у життя поколінь і викладачів і здобувачів вищої медичної освіти. Зв'язок поколінь настільки потужний, що стає зрозумілим, чому наш заклад впродовж такого часу, попри політичні, економічні, соціальні потрясіння продовжує зберігати свій високий статус, свою наукову значимість.

**Мета роботи:** ознайомити з науковими дослідженнями, які проводились найкращими представниками наукової спільноти навчального закладу у різні періоди його становлення, створення справжніх наукових шкіл. Вважаємо за необхідне підкреслити значення наукових шкіл ПДМУ у розвитку найважливіших розділів теоретичної та клінічної медицини, відновити пріоритет наших науковців у різних напрямках медичної думки, навести оригінальні роботи, які отримали загальнодержавне та міжнародне визнання.

**Матеріали та методи:** емпіричні (методи збору даних- інтерв'ю, опрацювання документів, інформаційних джерел); теоретичні (аналіз, синтез, логічний та історичний методи).

**Результати:** Знаковою постаттю у створенні потужної наукової школи по вивченню системи гемостазу впродовж 5 десятиліть залишається Міщенко В.П., д. мед. н., професор, заслужений діяч науки і техніки України, і, напевно, досі не перевершений за кількістю учнів та послідовників науковий керівник. Професор Міщенко Віталій Петрович – це ім'я, з яким асоціюється відоме наукове направлення, ціла школа гідних учнів. Професор Міщенко В.П. є науковим керівником та консультантом 12 докторських та 54 кандидатських дисертацій, є автором та співавтором більше ніж 500 наукових публікацій, підручника, 15 монографій. Велику увагу завідувач кафедри нормальної фізіології приділяв залученню студентів до наукових досліджень кафедри. Професор Міщенко В.П. завжди був поруч, його енергія та невгамовна зацікавленість у роботі, безпосередня участь у експериментах та дослідженнях підтримували та надихали на наукові пошуки. Багаточисленні учні, серед яких 16 і зараз працюють у нашій Alma Mater, продовжують розвивати його науковий напрямок, втілювати у життя його ідеї,

створюючи школи, зокрема, заслужений діяч науки і техніки України, лауреат Державної премії України проф. Кайдашев І.П. став засновником школи імунології.

**Висновки:** Сподіваємось що зібрана та надана інформація відіграє роль у ознайомленні здобувачів медичної освіти, лікарів, наукових співробітників із недостатньо висвітленими сторінками історії розвитку наукової медичної думки в стінах навчального закладу і може бути використана у педагогічному процесі на кафедрах медичних університетів при викладенні питань, пов'язаних із вивченням історії розвитку медичної науки.

**Ключові слова:** історія розвитку медичної науки, наукові напрямки, наукові школи.

## **ЗМІНА ЦІННІСНИХ ОРІЄНТИРІВ СУСПІЛЬСТВА ВНАСЛІДОК ГОЛОДОМОРУ 1932-1933 РОКІВ CHANGING THE VALUES OF SOCIETY AS A RESULT OF THE HOLODOMER OF 1932-1933**

Пильник Юлія Вікторівна

Pylnyk Y.V.

Науковий керівник: Білоус Марина Володимирівна

Scientific adviser: Bilous M. V.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** вивчення такої складної сторінки історії українського народу, як Голодомор є важливим етапом у вихованні наступних поколінь. Тому важливо розказати про реальні масштаби трагедії та їх вплив на суспільство (тогочасне і сьогоденне). В умовах сучасної реальності на перший план виходять кардинально інші цінності, але акт радянської агресії залишив «тавро» в підсвідомості нації.

**Мета роботи:** теоретично проаналізувати, як змінилися цінності людства під впливом Голодомору в Україні 1932-1933 років. Вплив Геноциду на формування світогляду українців. Простежити, як відбилося на творчості українців.

**Матеріали та методи:** метод історичного аналізу, хронологічний метод, синтез, узагальнення.

**Результати:** проаналізувавши історичні відомості і спогади очевидців, можна впевнено сказати, що Голодомор 1932-1933 років був не випадковим. Це був спланований акт знищення українців як нації радянською владою. Більшовицький переворот. Жовтень 1917 року. До влади приходить Ленін, який у 1921-1923 роках подав приклад людоненависницького правління. З якою метою? Узурпація влади? Самоствердження?

1932 рік. Влада в руках Сталіна, який бере курс на диктатуру, одноосібне правління, примусову колективізацію, атеїзм та русифікацію. Зустрівшись з опором селян кремлівська верхівка застосовує найжорстокіший спосіб втихомирити народ - голодну смерть.

Тогочасне суспільство умовно можна поділити на три групи: жертви, замовники та виконавці. Замовники - володарі «замку» на Боровицькому пагорбі. Виконавці - боягузливі і продажні співвітчизники, які готові забирати останнє, лишень би врятувати себе. Жертви - їх мільйони, українські селяни, діти, жінки, чоловіки, люди похилого віку і мільйони тих, яким так і не судилося народитися.

Україна потроху оговтується від радянського режиму. 30 років незалежності, декілька нових поколінь. Але в підсвідомості ще проявляється відлуння тих часів. В нас завжди був культ їжі: борщ, вареники, деруни. Наші бабусі люблять нагодувати, напекти пиріжків, ще й з собою загорнути. Бо вони, якщо і не були особисто свідками голоду, то точно чули від своїх батьків.

Молодь сучасна має інші цінності: зустрітися з друзями, сходити в спортзал, купити новий телефон.

Своє відображення трагічний голод знайшов на сторінках творів українських письменників. Таких як «Марія» Уласа Самчука, «Жовтий князь» Василя Барки, «Розколоте небо» Світлани Талан та багато інших.

**Висновки:** аналізуючи Голодомор, як суспільний процес можна з впевненістю сказати, що духовні цінності з'являються лише тоді коли задовольняються мінімальні фізіологічні потреби. Українці змогли вистояти, хоча ще багато поколінь будуть на підсвідомості відчувати відлуння тих страшних часів.

**Ключові слова:** цінності, Голодомор, геноцид, українське суспільство.

**ПРАКТИЧНИЙ ТА ТВОРЧИЙ ВКЛАД АНТИЧНИХ МЕДИКІВ- МИСЛИТЕЛІВ В НАУКОВУ СПАДЩИНУ ФІЛОСОФІЇ**  
**PRACTICAL AND CREATIVE CONTRIBUTION OF ANCIENT PHYSICIANS-THINKERS TO THE SCIENTIFIC HERITAGE OF PHILOSOPHY**

Радченко Ростислав Андрійович  
Radchenko R.R

Науковий керівник: к.філос.н., доц. Дубініна Віра Олександрівна  
Scientific adviser: assoc. prof. Dubinina V.O., Ph.D.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** У даній роботі аналізується робота та творчий вклад античних медиків-філософів в історію всесвітньої медицини. На прикладі грецького лікаря-мислителя Гіппократа а також лікарів-філософів Есмпедокла і Галена.

**Мета роботи:** Дослідити практичний та творчий вклад медиків-філософів у сучасну медицину, аналізуючи їхні праці та методи якими вони користувались.

**Матеріали та методи:** При дослідженні використовувались такі методи дослідження: історико-аналітичний, кампаративний, герменевтичний, метод індукції та дедукції, а також метод феноменологічний, що дозволило проаналізувати вклад медиків-філософів в історію всесвітньої медицини.

**Результати:** Першим лікарем античності та фундатором медицини як науки весь світ вважає Гіппократа. По іншому ще цього лікаря-мислителя називають «Батьком медицини». Гіппократа вважають фундатором гуморального напрямку медицини. Також після Фалеса, Гіппократ вважав що основою і початком всього живого стала вода, і взагалі рідина є основою всього живого. Саме він надав медицині статус науки. Крім того Гіппократ склав своєрідний кодекс лікаря, який називають «Клятва Гіппократа» яка актуальна і в наш час.

Інший лікар-філософ Емпедокл вважав що все у цьому світі базується на взаємодії 4-х складових: землі, повітря, вогню, води. Все це розвивається під впливом двох начал – сили Любові та ворожнечі. Переважання першої сили призводило до злиття всього, утворення живого, а коли переважала інша – то все розпадалось, помирало.

Гален, він писав: «кращий медик, щоб стати таким, повинен бути істинним філософом». Він спирався на ідеї Платона а також на філософію Аристотеля. Гален спирався на думку того що все живе пішло від Бога що життя є вищим проявом божественної волі. Всі ці ідеалістичні погляди були матеріалізовані і в епоху середньовіччя. Але багато досягнень цього лікаря-мислителя використовують і в наш час. Гален першим систематизував медичні знання, теж був одним із фундаторів медичної етики. Також він звинувачував лікарів того часу у невігластві і корупції. Крім того він став основоположником класифікації хвороб.

**Висновки:** Виконавши роботу а також проаналізувавши роботи відомих лікарів-філософів античності, можна підтвердити їхній величезний вклад в історію сучасної медицини а також наукову спадщину філософії та медицини. Це є як і етичні моралі так і практичні навички.

**Ключові слова:** Лікар-філософ, антична медицина, філософ-мислитель.

**ДОСЯГНЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕНЬ НЕЙРОКОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЖИТТЯ ЛЮДИНИ**  
**INTRODUCTION OF BC TECHNOLOGIES IN HUMAN LIFE**

Харадзе Ірина Дмитрівна  
Kharadze I. D.

Науковий керівник: Білоус Марина Володимирівна  
Scientific adviser: Bilous M. V.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна  
Кафедра філософії та суспільних наук

**Актуальність:** В умовах постійного розвитку наукових технологій в режимі реального часу, людина постає перед важким вибором: впроваджувати технології у життя, чи ні. Контроль нервових імпульсів за допомогою зв'язку головного мозку з електронним приладом, довгострокове зберігання інформації в мозку, придушення сприймання мозком подразників та взаємодія мозку з комп'ютером – можливості, які може представити чіп Neuralink. Проблемою є те, що безконтрольне впровадження таких технологій призведе до непередбачуваних наслідків, які суперечать біоетичним нормам та принципам гуманізму.

**Мета роботи:** Проаналізувати технології нейрокомп'ютерного інтерфейсу (HI/BrainComputer Interface) та його можливий вплив на життя людини.

**Матеріали та методи:** Загальнонаукові: аналіз, синтез, узагальнення та систематизація. Матеріалом слугував сучасний суспільний та науковий дискурс.

**Результати:** Останнім часом, з огляду на суспільний дискурс та стрімкий розвиток наукових відкриттів у галузі нейрокомп'ютерних технологій, ідеї трансгуманізму стають неабияк популярними. Ці ідеї полягають у підтримці впровадження досягнень науки та техніки для покращення розумових здатностей, фізичних властивостей людини, а також подолати низку проблем у медичній сфері.

Технологія мозково-комп'ютерного інтерфейсу, починаючи з 1990-их є інтригуючим науковим здобутком, який гарантує розширення діапазону функцій мозку, покращення пам'яті, повний контроль над органом вищої нервової діяльності людини за допомогою електронних технологій. Неабиякі досягнення в цих розробках наштовхнули вчених на розширення застосування цієї технології. Вже сьогодні клініцисти здатні точно інтерпретувати активність мозку за допомогою інвазивних (імплантованих) і неінвазивних моніторингових пристроїв які допомагають їм назначати доцільне лікування пацієнтам, страждаючих на розлади що пригнічують їх здатність взаємодіяти зі світом. Такі технології також планується застосовувати у повсякденному житті для покращення когнітивних функцій та властивостей пам'яті. Однак, разом з появою таких прогресивних технологій, виникає загальне побоювання людства стосовно етичності, безпеки, конфіденційності, балансу ризику та вигоди.

**Висновки:** На даний момент програма чіпів Ілона Маска, представника Neuralink, показує, що такі технології є безпечними для людей та являють собою суто позитивне явище в розвитку світової науки та трансгуманної людини, яке підніме людство на новий ступінь прогресу. Такі технології не просто спрощують життя індивіда, а суттєво розширюють його можливості. Частина людства вже готова до впровадження даної технології, а частина – висловлює побоювання, що обґрунтовані страхом перед невідомим та порушенням етичних норм.

**Ключові слова:** нейрокомп'ютер, Neuralink, технології, мозок, впровадження.



## SUBSECTION OF UKRAINIAN STUDIES ПІДСЕКЦІЯ УКРАЇНОЗНАВСТВА

### REVIEW OF LOCAL HISTORY LITERATURE DEDICATED TO THE CHERNOBYL TRAGEDY

Mandrika-Stankevich A.

Scientific adviser: senior lecturer Vladymyrova V.I.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Ukrainian Studies and Humanitarian Training

**Relevance of the work.** On April 26, 1986, a giant radioactive cloud covered not only our country and the world, but also the past, present and future of mankind. On this day, Ukraine and other countries in the world will remember the Chernobyl accident, which became the greatest tragedy in the history of nuclear energy. Mankind has seen how dangerous the power of an uncontrollable atom is and how difficult it is to curb that power. A force whose mortal danger lies not only in explosions and fires, but also in invisible radiation without color and taste, which takes the lives of all living things.

**The purpose of this work** is to analyze the local lore literature of Poltava region, which reminds of the Chernobyl tragedy and the events of those dark days and months, which warns the living from new mistakes in working with the "living" atom.

Thus, to solve this problem, we conducted an analysis (**method of theoretical research**) of publicly available publications used (materials of social services of Poltava region, books by local authors, publications in the media).

**Results:** The article "Monument to the victims of the Chernobyl disaster" in Valery Voloskov's book "200 memorable places of Poltava" is dedicated to the monument, which was erected in Poltava near the PDMU in 1996. It is a fragment of a granite window frame that forms a cross. The frame of the window is engulfed in flames, and as a symbol of the revival of life, a metal bush of viburnum breaks through from the base of the composition. On the occasion of the 30th anniversary of the Chernobyl disaster, the book "Chernobyl - 30. The Book of Glory and Memory. Poltava". The book systematizes the available Chernobyl information with "Poltava color", mentions all the liquidators of the Chernobyl nuclear power plant, honors the memory of those who laid down their lives in the fight against the atom, summarizes data on the activities of public organizations "Chernobyl Union", Chernobyl Foundation».

**Conclusions:** The library fund of Poltava region has more than 200 publications illustrating the pages of the loudest man-made catastrophe in the history of mankind. The books contain official documents, interviews with the direct participants in the liquidation of the consequences of the accident and their memories of life after the tragedy. This day in the history of our civilization was a turning point. He not only changed the destinies of many people, but also forced history to take a new path.

Due to the dedication of the liquidators, many of whom paid for their lives and health, the accident was localized. Their feat cannot be overestimated - just as the value of what they did cannot be overestimated. Their heroism, patriotism and professionalism are time-tested. We have no right to forget about the self-sacrifice of the liquidators of the Chernobyl accident, who went through all the circles of nuclear hell. We remember and honor their feat.

**Keywords:** Chernobyl tragedy, man-made disaster, radiation.

### CHARACTERISTIC FEATURES OF MEDICAL STUDENTS WITH DIFFERENT STRATEGIES OF CONDUCT IN CONFLICT

Assi M., Sabu Kumar S., Singh I.

Scientific adviser: senior lecturer Vladymyrova V.I.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Ukrainian Studies and Humanitarian Training

**Relevance of the work:** In modern conditions, the problem of professional development of health professionals is particularly relevant due to the urgent need of modern health professionals to meet today's challenges (rapid spread of coronavirus, health care reform, rapid decline in quality of life, etc.) and the need to find answers on the classic questions of distinguishing the determinants of successful professional activity of doctors and medical staff.

**The purpose of work:** is to analyze recent research and publications on the peculiarities of the organization of effective interaction between doctor and patient, the effectiveness of their communication in the performance of professional duties by a medical worker, which is the subject of research N.M. Bugayova, I.S. Vitenko, who note that the effectiveness of interaction in the system "medical worker-patient" is due to such qualities of the doctor as his motives and values, ideas about the treatment process and the patient, his

behavioral characteristics and communication tendencies. And explore the characteristics of medical students with different strategies of conduct in conflict.

**Method of research:** an analysis of special work of medical workers, which is performed in conditions of constant emotional stress.

**Results:** The importance of studying the communicative characteristics of future health professionals is due to the fact that, in fact, the interaction between doctor and patient is always realized in conditions of emotional stress and negative emotions, because the subject of such communication is always the need to solve the problem, on the subjective severity of experiencing the disease. At the same time, the presence of negative emotions in the relationship between the patient and the doctor is a normative indicator that places increased demands on the professionalism of the doctor, his ability to perform professional duties in difficult communication.

**Conclusion:** Thus, among the studied we can distinguish two groups of young people based on the predominance of behavioral trends in conflict. The first includes young people focused on rivalry, the second - to avoid conflict. Such tendencies have different bases and motivations, but the common behavioral feature of such young people in the conflict is the deterioration of the psychological atmosphere of interaction and the complication of relations due to the lack of optimal resolution of the conflict.

The most pronounced characteristic features of the studied medical students are extrovertedness, sociability, emotional stability, rationality and high self-control in relationships with others. At the same time, conflict-oriented medical students are characterized by more pronounced emotional resilience, low levels of self-control and spontaneity, compared to students who avoid conflict.

**Keywords:** medical students, personality, conflict, emotional stability, self-control.

## ТАНЗАНІЯ. НАЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ, КУЛЬТУРА TANZANIA. NATIONAL FEATURES, CULTURE

Алі Алі Омар

Ali Ali O.

Науковий керівник: Юфименко Вікторія Георгіївна

Scientific adviser: Yufymenko V.G.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність.** Сучасний етап розвитку української освіти характеризується її інтеграцією у світове співтовариство, розширенням міжнародних контактів та залученням іноземних громадян до навчання в українських ЗВО. Це зумовлює необхідність модернізації процесу мовної підготовки інокомунікантів, пошуку нових методів та підходів до їхнього навчання державної мови України. За статистикою, майже 70% тих, хто вивчає мову використовують словники лише для того, щоб з'ясувати значення чи переклад слова. Водночас, вони не усвідомлюють як багато втрачають, ігноруючи інші переваги цього ресурсу. Вміння користуватися словником таке ж важливе, як і вміння користуватися підручником чи іншими джерелами.

**Мета роботи:** Метою роботи є виокремити в перекладному англійсько-українському словнику лексеми на позначення географічних, народознавчих і культурологічних понять та згрупувавши їх використати у публічному виступі під час презентації своєї країни - Танзанії. Танзанія (о. Занзібар) - держава, що розташована в Східній Африці й омивається Індійським океаном. Вона є візитівкою Африки.

### Матеріали і методи.

Матеріалом дослідження слугувала географічна, народознавча культурологічна лексика сучасної української мови. Предмет дослідження – можливості її використання та вживання в мовленні студента-іноземця під час розповіді про свою країну. Методи дослідження – описовий, пошуковий,

**Результати.** Окрім запланованого пошуку і виокремлення слів були виконані певні надзавдання: відтворено вимову слова; перевірено його написання; переконалися у використанні інших форм слова (минулий час, множина, та ін.); знайдено іншу граматичну інформацію про слово; з'ясовано синоніми чи антоніми слова; знайшли найпоширеніші слова, які часто з ним вживаються; усвідомлено чи слово більш формального чи неформального вживання; знайдено слово в контексті.

**Висновки:** Робота зі словниками дозволить іноземним здобувачам освіти вдосконалити вміння презентувати інформацію про свою країну українською мовою.

**Ключові слова.** Українська мова, Танзанія, культура, національні особливості.

## МАНИПУЛЯТИВНАЯ ТАКТИКА ИНТЕГРАЦИИ В КОММУНИКАЦИИ ВРАЧ-ПАЦИЕНТ MANIPULATIVE TACTICS OF INTEGRATION IN DOCTOR- PATIENT COMMUNICATIO

Буцан Мохамед,  
Bouchan M.

Научный руководитель: к. филол. н, доц. Тукова Т. В.  
Science advisor: assoc. prof. Tukova T. V., PhD.

Полтавский государственный медицинский университет, г.Полтава  
Кафедра украиноведения и гуманитарной подготовки

**Актуальность.** Коммуникативно направленная профессия врача требует от будущего медика знаний правил эффективного диалога с пациентом. Понимание механизмов позитивного манипулирования позволит достичь результативного лечения в кратчайшие сроки. Осознание лингвотерапевтического потенциала лексического богатства языка позволит оптимизировать коммуникацию с пациентом. Использование закона зеркального развития общения позволяет ускорить сближение врача и пациента.

**Цель работы** – проанализировать особенности использования лексических единиц в общении врача и пациента для гармонизации взаимодействия в ходе лечения. Материал исследования накоплен в процессе клинической практики в Полтавской областной стоматологической поликлинике. В работе использованы методы наблюдения, описания и анализа.

**Результаты работы.** Неравноправность общения собеседников во время приёма в кабинете врача накладывает отпечаток на выбор лексических средств языка. Общая задача адресата и адресанта во время взаимодействия в условиях медицинской коммуникации – достичь излечения оптимальным путём. Для создания комфортных условий общения обе стороны используют манипулятивные приёмы. Как показали наблюдения, для сближения с пациентом врач изменяет свою речь в сторону неформализации. Созданию доброжелательной атмосферы помогает частое повторение имени пациента, переход из Вы-общения на ты-общение при возникновении боли в ходе медицинских манипуляций, подстраивание к речевым особенностям пациента, разговорная лексика и фразеологизмы, просторечные слова, слова с суффиксами ласкательности, уменьшительности, украинизмы и суржик и проч.

Пациент использует манипулятивную тактику позитива для повышения значимости врача, для расположения к себе, для достижения (как он считает) высокого качества лечения. В ходе общения пациент для подчёркивания более высокого статуса врача, дистанции между собой и тем, кто его лечит, может стараться придерживаться в речи литературной нормы, использовать книжную лексику, заимствования, обнаруживать знание медицинской терминологии и проч.

**Выводы.** Взаимное приспособление к особенностям речи друг друга в условиях задаваемой ситуацией неравноправной коммуникации сближает врача и пациента, способствует возникновению эффективного сотрудничества в ходе лечения.

**Ключевые слова:** общение, медицинский дискурс, гармонизация коммуникации, лексика, манипулятивная тактика.

## НАЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЕВОГО ЕТИКЕТУ УКРАЇНЦІВ NATIONAL FEATURES OF SPEECH LABEL OF UKRAINIANS

Бумааза Саміра, Халлуфі Амал  
Boumaaza S., Khalloufi A.

Науковий керівник: к.філол.н., доц. Мартиросян Людмила Іванівна  
Science advisor: doc. Martirosyan L. I., PhD.

Полтавський державний медичний університет  
м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність.** Глобалізаційні процеси сьогодення інтенсифікують міжнародні зв'язки, співпрацю, що реалізуються як на міждержавному рівні, так і на міжособистісному. У такій ситуації важлива роль належить міжособистісному спілкуванню, налагодження якого неможливе без адаптації до іншомовного культурного простору та середовища. Навчання іноземних здобувачів освіти є одним із таких напрямів, важливим чинником становлення української держави як рівноправного партнера у створенні світового освітнього простору. Важливість завдань щодо мовно-мовленнєвої підготовки фахівців полягає у забезпеченні їхніх комунікативних потреб у різних сферах спілкування, у належній адаптації та повноцінному орієнтуванні в новому соціально-культурному середовищі, в задоволенні потреб повсякденного життя, у вихованні гармонійної особистості, що здатна до міжкультурного діалогу. З огляду на актуальність теми дослідження та, зважаючи на широкий спектр висвітленої науковцями проблеми мовленнєвого етикету українців (Стельмахович М., Радевич-Винницький Я., Головацький Я., Корніяка О., Татаревич Г., Мельничук О., Богдан С., Миронюк О., Плющ Н., Скаб М., Бабич Н., Чак Є.),

наполягаємо на вивченні студентами-іноземцями етикетних формул увічливості й основних правил мовленнєвої етикетної поведінки.

**Мета** праці полягає в ознайомленні з національними особливостями мовленнєвого етикету та основними правилами мовленнєвої етикетної поведінки; в розкритті особливостей мовленнєвого етикету, у формуванні умінь володіння навичками мовленнєвого етикету; у вихованні поваги до національно-специфічних правил мовленнєвої поведінки, втілених у системі стійких формул і виразів для прийнятих і запропонованих суспільством ситуацій чемного контакту зі співбесідником.

**Матеріали та методи:** З метою визначення умов і моделі формування мовленнєвого етикету використано метод аналізу, узагальнення й систематизації лінгвістичних і методичних досліджень.

**Результатами дослідження** є вивчення, добір і доречно використання студентами-іноземцями необхідних етикетних формул увічливості, володіння культурою монологічного, діалогічного та полілогічного мовлення, пошук оптимальних способів використання мовних і позамовних засобів вираження відповідно до ситуації спілкування елементів культури, національних традицій, звичаїв, обрядів, деталей поведінкових і мовленнєвих норм, тобто того, що становить автентичні особливості кожної нації.

**Висновки:** Успішне навчання української мови як іноземної неможливе без вивчення української культури. Тому цілком логічно, що для успішного комунікативного процесу слід враховувати не лише мовні нюанси, а й зважати на те, що мовленнєвий етикет, по-перше, втілюється в повсякденних мовно-мовленнєвих практиках, по-друге, характеризує співрозмовника як носія норм не тільки етичних, але й мовно-мовленнєвих, якими має послуговуватися будь-яка людина обов'язково і щоденно.

**Ключові слова:** мовний етикет, мовленнєвий етикет, етикетні формули увічливості, мовленнєва етикетна поведінка.

## ЛИНГВОКРЕАТИВНОСТЬ КАК ФАКТОР ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА LINGUO-CREATIVITY AS A FACTOR OF LEARNING PROCESS OPTIMIZATION

Карбан Антон

Karban A.

Научный руководитель: к. филол. н., доц. Глобина Людмила Викторовна

Scientific adviser: assoc. prof. Globina L.V., PhD.

Полтавский государственный медицинский университет

г. Полтава, Украина

Кафедра украиноведения и гуманитарной подготовки

**Актуальность:** Актуальность темы состоит в необходимости внедрения в учебный процесс методических инноваций при изучении иностранного языка специальности в медицинском университете.

**Цель работы:** Целью исследования является рассмотрение способов формирования лингвокреативной компетентности иностранных студентов-медиков на практических занятиях по языку специальности.

**Материалы и методы:** В качестве материала исследования были отобраны микротексты и диалоги, имеющие в своём составе стилистические фигуры, иронические выражения, нестандартные употребления медицинской терминологии (наша картотека составила 140 примеров). В работе применялись разнообразные методы исследования: метод лексико-семантического анализа языковых единиц, метод лексико-семантических трансформаций, а также экспериментальные и тренинговые методы. Данные методы использовались для синхронного описания материала.

**Результаты:** Сегодня приоритет на занятиях языковой подготовки иностранных студентов отдаётся коммуникативности, интерактивности, аутентичности общения. Эти главные принципы делают возможным развитие интеллектуально-познавательной деятельности будущих врачей, способствуют их творческому мышлению, самостоятельности в создании неподготовленной речи. Конечная цель обучения языку специальности состоит в свободном ориентировании в иноязычной профессиональной среде и умении адекватно реагировать в сложных ситуациях. Именно поэтому на первый план при подготовке специалистов-медиков выходит задача рассмотрения межкультурных различий коммуникативного поведения в сфере профессионального общения, что связано прежде всего с менталитетом носителей конкретного языка. Большое значение в этой связи имеют дополнительные лингвострановедческие и лингвокультурологические комментарии.

В работе анализируются метафорические модели реального общения, в том числе профессионального, разработана классификация креативных употреблений языковых структур в коммуникативном акте с ориентацией на их скрытые эстетические возможности.

**Выводы:** Лингвокреативные приёмы формирования языковой личности, безусловно, повышают эффективность и результативность учебной работы на практических занятиях в иноязычной аудитории, являются действенным мотивационным стимулом к дальнейшему углублению и совершенствованию языковых знаний.

**Ключевые слова:** лингвистическая креативность, языковая подготовка, иностранные студенты, медицинский университет.

**ЛЕКСИКОН СУЧАСНОГО УКРАЇНСЬКОГО СТУДЕНТА  
ЯК ВІДОБРАЖЕННЯ МОВЛЕННЕВОЇ КУЛЬТУРИ НАРОДУ  
LEXICON OF MODERN UKRAINIAN STUDENT  
AS A REFLECTION OF THE SPEECH CULTURE OF THE PEOPLE**

Коханський Микола Олександрович  
Kokhansky M.O.

Науковий керівник: к.філ.н., доц. Лещенко Т.О.

Scientific adviser: doc. Leshchenko T.O., PhD

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Мета:** проаналізувати стан мовленнєвої культури наших сучасників, зокрема студентів; дослідити лексикон студента як показник культури мовлення всього народу.

**Об'єкт дослідження:** лексика сучасного студента.

**Джерельна база дослідження:** лексеми, якими найчастіше послуговуються студенти.

**Актуальність** роботи полягає в необхідності репрезентувати мовлення сучасного студента як показник культури народу. Ключові ідеї розглядуваної теми представлено в дослідженнях вітчизняних і зарубіжних науковців (Баган М.П., Свіч Д. А., М. Баранова, Є. Голобородько, О. Горошкіна, В. Мельничайко, Г. Михайлівська, В. Онишук).

**Практична цінність одержаних результатів:** залучений до аналізу фактичний матеріал, спостереження й доведення автора можна використати на заняттях з української мови, у спецкурсах, факультативах, під час проведення мовознавчих турнірів, конкурсів.

**Матеріали й методи.** Для дослідження використано загальнонаукові методи узагальнення, опису й систематизації, власне мовні – лінгвістичного спостереження й опису, а також елементи методу кількісних підрахунків.

**Результати.** За час проведення спостереження-дослідження за мовленням студентів Полтавського державного медичного університету протягом одного навчального дня можемо зробити висновки, що основний прошарок лексики, якою послуговуються студенти, має такий вигляд: 29 русизмів і 29 кальок; сленг (19 слів); аргі (10 слів); жаргон (8 слів); діалектизми (3 слова). Отож, звичайний студент університету протягом перебування в навчальному закладі використав 98 лексем, які не належать до літературної мови (за винятком нецензурної лексики).

**Висновки:** Українське суспільство ХХІ століття особливо зацікавлене в професійній особі, яка володіє мовленнєвими компетентностями. Адже дібрати необхідну інформацію, креативно її використати, вибудувати ефективне ділове й особистісне спілкування можна лише за умови сформованих мовних умінь і навичок. Найгострішою проблемою на шляху до володіння літературною мовою стали кальки, зокрема русизми. Ще однією – байдужість до цієї проблеми власне носіїв мови, адже ми вчимося говорити «з когось»; говоримо так, як говорять наші батьки, друзі, вчителі, а наші нащадки розмовлятимуть, як ми... Маємо розірвати це замкнене коло.

**Ключові слова:** лексикон, культура мовлення, лексема, суржик, русизм, калька, сленг, аргі, жаргон.

**МЕДИЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ (ВИТОКИ, СТАНОВЛЕННЯ)  
MEDICAL TERMINOLOGY (ORIGINS, FORMATION)**

Орлова Анастасія Андріївна

Orlova A. A.

Науковий керівник – к. філол. наук, Козуб Галина Миколаївна

Scientific adviser – assoc. prof. Kozub H. N., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства і гуманітарної підготовки

**Актуальність** даного дослідження зумовлена необхідністю вивчення медичної термінології, розуміння її значення та походження.

**Мета дослідження** – виявити особливості європейської термінології і внесок у неї давньої медицини.

**Матеріали та методи:** використані дослідження вчених, медичні словники. Метод дослідження – описовий та порівняльний.

**Предмет дослідження:** медична термінологія.

**Результати:** Професійна мова, якою володіє лікар, є продуктом світової співпраці різних цивілізацій та культур, міжмовних взаємин, запозичень та трансформацій, які діяли протягом тисячоліть.

Основою на розглянутих нами дослідженнях, ми вважаємо, що немає такої професійної діяльності, у якій багатотисячний досвід відобразився б безпосередньо у професійній мові, як у медицині. Джерела лікарської мови знаходяться у цивілізаціях Давнього Сходу. Творцями давньої писемності в історії людства були шумери та єгиптяни. Поява писемності датується у шумерів кінцем 4 тисячоліття, а у єгиптян – початком 3 тисячоліття до н.е.

Історія медицини взагалі та медичної термінології зокрема бере свій початок ще в епоху античності. Біля 1900 р. до н.е. вперше на історичній арені з'явилися греки, які називали себе еллінами (від назви країни Еллади). Вони мали контакти з Давнім Сходом, Персією, держави Межиріччя, захопили о. Крит. Греки користувались грецькою мовою. Найбільш ранні медичні тексти, що дійшли до нас у невеликих уривках, відносяться до кінця VI – початку V ст. до н.е. Існує один давній літературно-художній твір, роль якого у розвитку медичної термінології безсумнівна. Це епічні поеми Гомера "Іліада" та "Одіссея". Подальший розвиток медичної термінології відбувався у епоху Відродження та Нового часу. Великий вклад у її становленні зробили Леонардо да Вінчі та інші вчені, лікарі.

**Висновки:** Хоча далі розвиток медицини і її термінології проходив у кожній країні індивідуально, основна маса медичних термінів, створених шумерами, вавилонянами, асирійцями, єгиптянами, Гіппократом, Асклепієм, Арістотелем, Авіценною, Леонардо да Вінчі, Парацельсом, Гаймором та іншими видатними вченими, художниками, лікарями давніх часів дійшла до нашого часу і вживається в усіх областях медицини Європи, України та всього світу.

**Ключові слова:** медична термінологія, міжмовні взаємини, професійна мова медичні тексти.

## ВІДОБРАЖЕННЯ СИМВОЛІКИ КОЛЬОРУ В АРАБСЬКИХ АНТРОПОНІМАХ REPRESENTATION OF COLOR SYMBOLISM IN ARABIC ANTHROPONYMS

Мабрукі Ашраф

Mabrouki A.

Науковий керівник: к. філол. наук, виклад. Жовнір Марина Миколаївна

Scientific advisor: Zhovnir M. M., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність** теми зумовлена потребою детального аналізу етнічної колірної концептуалізації в контексті формування концептуальної арабо-мусульманської картини світу.

**Мета** праці – описати особливості відображення символіки кольору в арабських антропонімах.

**Матеріали та методи:** У дослідженні використано загальнонаукові, міждисциплінарні й конкретні наукові методи та прийоми.

**Результати.** Людей оточують різнокольорові речі. Сприймання та розрізнення кольорів відіграють важливу роль у пізнанні зовнішнього світу й вираженні внутрішнього. Попри загальноприйнятну кольорову гаму, кожна етнічна спільнота в кольорі відображає свої національні традиції, звичаї, реалії та культурні стереотипи. На первинне значення кольору нашаровується його вторинне значення. Етнічна колірна концептуалізація бере участь й у формуванні концептуальної арабо-мусульманської картини світу.

Символіка кольору відіграє важливу роль в арабо-мусульманській культурі. У ній поєднано елементи Стародавнього Сходу, Заходу й оригінальну колірну символіку ісламу – потяг до яскравого і блискучого. Це втілено в антропонімах: Абан – «Більш яскравий», Азгар – «Блискучий», «Світлий», Багір – «Блискучий», Ваддах – «Дуже світлий», Мунір – «Світлий», «Яскравий»; Загіра – «Блискуча», «Квітуча», Ішрак – «Блиск», «Світання», Ляміа – «Блискуча» тощо.

Традиційно вирізняють три основні кольори – білий, чорний та червоний. Символіка цих кольорів у різних етносах відмінна. Для представників арабсько-мусульманської культури білий колір символізує чистоту й духовність. Його надзвичайно цінують в ісламі. Позитивне сприйняття білого відображено в антропонімах: Абяд – «Білий», «Ясний», Шейбан – «Білий», «Сивий». Чорний колір не асоціюються зі смертю чи темрявою: Адхам – «Чорний», «Темний», Гасік – «Сутінки», «Темрява», Дуджа – «Темрява». Дослідження показало, що імен із номеном червоний незначна кількість: Ахмар – «Червоний», Хамра – «Червоний», Дамія – «Червона».

**Висновки:** Появ у мові інформації, пов'язаною зі сприйняттям кольорів, – складова мовної і концептуальної картини світу. Найменування кольорів залежить від особливостей сприйняття кольору і його відтінків тим чи тим етносом, його історичної та культурної специфіки, а також від рівня розвитку суспільства й мови. Кольори мають різну соціально-культурну інтерпретацію. Це відображено в антропонімах.

**Ключові слова:** ментальність, мовна картина світу, концептуальна картина світу, колоративи.

**ІДЕЯ РАДОСТІ ЖИТТЯ Й ВІДКРИТТЯ СВІТУ У РОМАНІ Е. ПОРТЕР «ПОЛЛІАННА»  
THE IDEA OF THE JOY OF LIFE AND THE DISCOVERY OF THE WORLD IN THE NOVEL E.  
PORTER "POLLYANNA".**

Рашид Амієнат, Башир Мар'ям

Amienat R., Maryam B.

Науковий керівник: к. пед.н., доц. Шевченко Олена Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Shevchenko O.M., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність** роботи визначається поширенням інтересу до світових бестселерів; необхідністю підтвердженням того факту, що душевне здоров'я людини залежить не стільки від подій, що відбуваються у нашому житті, скільки від реакції на них. Кожен із нас має навчитися керувати власним емоційним станом. Рецепт гарного самопочуття – позитивний підхід до вирішення життєвих проблем, дбайливе ставлення до всіх, хто нас оточує.

**Мета роботи:** підтвердити думку, що добротою, щирістю думок можна змінити життя. На прикладі героїні твору довести, що вірою у свої сили і ставленням до себе, до труднощів у житті, до людей, які тебе оточують, можна зберегти гарне самопочуття і здоров'я.

**Матеріали та методи:** Матеріалом статті слугує текст твору Е.Портер «Полліанна». У роботі використано комплекс методів дослідження. Індуктивний метод застосовувався з метою осмислення значення слів «радість», «щастя» та з'ясування їх специфіки у суспільному та психологічному контексті. Аналітичний метод дав змогу проаналізувати особливості проявів радості. Для теоретичного обґрунтування важливості поставлених завдань та дефініції ключових понять дослідження було застосовано метод логічного узагальнення.

**Результати:** у статті розглядається роман Е.Портер «Полліанна» і секрет його популярності; розкривається у творі відкриття світу героїнею й ідея радості. На прикладах з твору доведено, що вміння жити «своєю грою в радість» – це надзвичайний дар Полліанни. Своєю добротою, щирістю думок головна героїня твору змінює життя усього міста, вчить людей «завжди радіти», що є простим шляхом до щастя. Для всіх, хто зустрічає Полліанну, вона стає «радісною звісткою». Елеанор Портер використовує для створення веселкових променів і зміни напряму світла образ призми. Можна порівняти образ Полліанни і образ призми. Для усіх персонажів твору своєрідною призмою є образ Полліанни, котра ніколи не втрачає віри і несе радість. Автор у такий спосіб стверджує необхідність наближення людини до Бога через відповідні зміни в її душі. Було складено правила гри у щастя: завжди бути задоволеним; бути щедрим; емоційно врівноваженим; уміти пробачати; любити людей; завжди посміхатися; знаходити щось хороше у поганому; радіти життю.

**Висновки:** Дуже важливо бачити радість у житті, але ще важливіше вміти її дарувати іншим. І саме героїня твору Елеанори Портер Полліанна вміє і бачити радість, і дарувати її оточуючим.

**Ключові слова:** роман, радість, щастя, самопочуття.

**НОБЕЛІВСЬКІ ЛАУРЕАТИ З ФІЗІОЛОГІЇ ТА МЕДИЦИНИ-ВИХІДЦІ З УКРАЇНИ**

**NOBEL LAUREATES IN PHYSIOLOGY AND MEDICINE COMING FROM UKRAINE**

Касапчук Ярослава

Kasapchuk Ya.

Науковий керівник: к.б.н. Клепєць Олена Вікторівна

Scientific advisor: Klepets O.V., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра медичної біології

**Актуальність:** Нобелівська премія з фізіології та медицини – вища нагорода за наукові досягнення у відповідних галузях, яку щорічно присуджує Шведська королівська академія наук у Стокгольмі. Премія є однією з п'яти, заснованих відповідно до заповіту шведського хіміка Альфреда Нобеля (1833–1896). Ім'я лауреата записують до тієї країни, громадянином якої нобеліант є на момент присудження. Офіційно наша країна не має жодного лауреата Нобелівської премії. Водночас серед нобеліантів є чимало вихідців з України, які або походять із сімей, що проживали на території України, або ж безпосередньо народилися чи протягом певного часу жили й творили в Україні, проте здобули Нобелівську премію як громадяни інших країн. Їх внесок у розвиток світової науки заслуговує всебічного розгляду, популяризації і визнання насамперед в Україні.

**Результати.** Серед нобеліантів у галузі фізіології та медицини на території України народилися Ілля Мечніков та Зельман Ваксман.

Ілля Ілліч Мечников (1845–1916) – мікробіолог, ембріолог, зоолог та імунолог україно-єврейсько-молдавського походження. Народився у с. Іванівка-Панасівка Куп'янського повіту на Харківщині в дворянській родині. Найважливішим його досягненням стало відкриття явища фагоцитозу та створення на цій основі фагоцитарної теорії імунітету (1882). Саме «за праці з імунітету» 1908 року вченого як підданого Російської імперії було відзначено Нобелівською премією. Також на основі досліджень Мечникова в медичну практику було впроваджено медикаменти, що містять сапрофіти. Це дало змогу покращити лікування дисбактеріозу, а також гострих і хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту.

Зельман Абрахам Ваксман (1888–1973) – американський мікробіолог та біохімік. Народився в містечку Нова Прилука Липовецького повіту на Київщині у родині дрібних комерсантів. Премією його нагороджено в 1952 році за відкриття стрептоміцину – першого антибіотика, ефективного при лікуванні туберкульозу. Ваксман є автором самого терміну «антибіотик». Нагороджений як громадянин США, куди емігрував з України в 1911 році.

З Україною пов'язане також родове коріння трьох інших лауреатів Нобелівської премії у галузі фізіології та медицини, а саме з Сезаром Мільштейном (1927–2002), Еріком Кенделом (народ. 1929), Ральфом Стейнманом (1943–2011)

**Висновки:** Українцям варто пишатися визначними науковими здобутками своїх співвітчизників. Сьогодні держава має всіляко сприяти підвищенню конкурентоспроможності українських вчених на світовому інформаційно-технологічному ринку та запобігти відтоку наукового потенціалу у високорозвинені країни з кращими умовами життя і праці. І тоді із високою ймовірністю слід очікувати, що майбутні українські лауреати Нобелівської премії подарують світу нові відкриття та зроблять свій внесок у процвітання людства.

**Ключові слова:** Нобелівська премія, фізіологія та медицина, нобелівські лауреати, наукові відкриття, Україна.

## **ЗАСОБИ ЛІНГВАЛЬНОЇ ГРИ В СУЧАСНОМУ МУЛЬТИМОДАЛЬНОМУ ТЕКСТІ (НА ПРИКЛАДІ ТЕКСТІВ СОЦІАЛЬНОЇ РЕКЛАМИ МЕРЕЖЕВОГО КОНТЕНТУ) MEANS OF LINGUAL GAME IN MODERN MULTIMODAL TEXT (ON THE EXAMPLE OF THE NETWORK SOCIAL ADVERTISEMENTS)**

Чех Юлія Сергіївна

Chekh J. S.

Науковий керівник: канд. філол. наук, виклад. Жовнір Марина Миколаївна

Scientific advisor: Zhovnir M. M., PhD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра українознавства та гуманітарної підготовки

**Актуальність:** Еволюція ІТ-галузі й активне використання гаджетів посприяли зміні традиційних комунікативних тенденцій та появі нових, які ґрунтуються на поєднанні різних знакових парадигм. Недослідженість комунікативних просторів як мультимодальних явищ підтверджують актуальність обраної теми.

**Мета роботи:** аналіз засобів лінгвальної гри в текстах соціальної реклами мережевого контенту.

**Матеріали та методи:** У праці використано загальнонаукові, міждисциплінарні й конкретні наукові методи та прийоми, зокрема метод індукції, дедукції, опису, аналізу, синтезу, систематизації фактичного матеріалу, дистрибутивний аналіз. Джерельним матеріалом для дослідження послужили зразки соціальної реклами, розміщеної в мережевому контенті.

**Результати:** Для сучасної комунікації характерне поєднання різних способів викладу інформації, урізноманітнення форм спілкування за рахунок розвитку інформаційних технологій. Інтернет відкриває неосяжні можливості для комунікації. Видається, що традиційна дихотомія усне – писемне мовлення доповнена цифровим. Наслідком таких змін стала поява й активний розвиток мультимодальної лінгвістики, спрямованої на дослідження вербальних, невербальних та паравербальних ресурсів. Теоретико-методологічну базу мультимодальної лінгвістики формують розвідки вітчизняних та зарубіжних науковців (Т. О. Анохіна, Л. І. Білюк, Г. В. Колшанський, М. Коццоліно, Т. О. Ленкова, Л. Л. Макарук, Н. Норгаад, Л. В. Солощук, Л. І. Тараненко тощо).

Сучасний комунікативний простір поступово трансформується в мультимодальний – універсале поняття, що охоплює усне й писемне спілкування з усім спектром вербальних, невербальних і паравербальних складників. У цьому контексті мультимодальний текст дефінуємо композиційно-цілісним продуктом, утвореним за допомогою поєднання окремих семіотичних систем і одиниць.

Для досягнення конкретної комунікативної цілі автори соціальних плакатів використовують графічні стилістичні маркери. Серед них вирізняємо графічну (лінгвальну гру) – свідоме маніпулювання вербальними, невербальними й паравербальними компонентами тексту для впливу на реципієнта й ідентифікації додаткових значень. Аналіз джерельного матеріалу дав змогу вирізнити найуживаніші засоби лінгвальної гри, представлені на соціальних плакатах, розміщених в мережевому контенті:



шрифтове варіювання (капіталізація, декапіталізація, злиття, використання пробілів, курсив), аббревіація, скорочення слів, графодеривація, побудова тексту та його локація тощо.

**Висновки:** Цифровізація впливає на формування сучасного мультимодального комунікативного середовища й функціонування мультимодальних текстів. Соціальна реклама як мультимодальний текст містить симбіоз вербальних / невербальних / паравербальних засобів. Одним із головних графічних стилістичних маркерів є лінгвальна гра.

**Ключові слова:** лінгвальна гра, мультимодальна лінгвістика, мультимодальний текст, комунікація.

## SUBSECTION OF FOREIGN LANGUAGES

### ПІДСЕКЦІЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ

#### IMPORTANCE OF DOCTORS IN SOCIETY

Aqib M.

Scientific adviser: Sherstiuk N.O.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Foreign Languages with Latin and Medical Terminology

**Relevance:** The healthcare system is an ever-evolving setup that concerns the lives of every single individual living in this world. In this system, physicians, nurses, bureaucrats, governments, and stakeholders work together to ensure the best possible care to the masses. Among all these factors, the role that stands out most is that of a doctor. A doctor is a trained medical professional who helps people retain or regain their physical and emotional health. A doctor's job entails dealing with people, assessing medical issues, and curing diseases or damage effectively. The role of a doctor doesn't just stop here. The basic duties of a doctor include the following: Continue to enhance the safety and reliability of patient care by collaborating with teammates. Participate in discussions and choices about how to improve service and outcome quality. Exhibit great leadership capabilities. Assist in the education and training of healthcare experts, via serving as an example. Make effective utilization of resources for the advantage of patients and communities. When a doctor has so many duties, it can get confusing regarding the influence of the doctor in the workplace. But the fact remains that no matter what the task at hand is, the doctor is an integral part of it all.

**Aim of work:** This study aims to get a better understanding of a doctor's role and influence on the healthcare system as well as the factors that contribute to it.

**Materials and Methods:** We detected the main factors in medical professionalism in a changing world using the PubMed database. We applied the methods of analytic and semantic analysis.

**Results:** Healthcare is a means of bridging the divide between medical science and society. Certainly, professional practice requires the implementation of an innovative understanding of public health. Doctors are a crucial conduit for the dissemination of scientific knowledge. Medicine, on the other hand, is more than the sum of our illness knowledge. Medicine is concerned with human beings' thoughts, sentiments, and perceptions in often extreme moments of fear, anxiety, and doubt. Medical professionalism underlies the public's trust in doctors in this particularly vulnerable situation. Competent physician-patient communication is crucial to clinical function in establishing a constructive doctor-patient connection, which is medicine's true essence. This indicates that patients rely on doctors quite a bit and open up to them about their issues. This way, doctors get a first-hand understanding of patient issues that can go a long way in improving quality outcomes.

**Conclusions:** Doctors have multiple duties, and they are also involved in upholding the quality outcomes of the healthcare system. The study shows that medical science is always in progress. New diseases need new knowledge. Doctor's skills, knowledge and experience are not limited to only medicine. A real medical specialist should also be a good psychologist – be able to calm down, inspire hope, faith, confidence; be able to listen to a person; be able to convince of the correctness and necessity of the prescribed treatment. So when a doctor's role is understood in relation to patient communication and medicine, it becomes clear that doctors have an undeniably key role in our society.

**Key words:** Doctor, patients, healthcare, multiple duties, outpatient, health outcomes, treatment.

#### IS IT BETTER TO USE AN ELECTRIC OR A MANUAL TOOTHBRUSH?

Sturina I. K.

Scientific adviser: Efendiieva S.M.

Poltava State Medical University, Poltava, Ukraine

Department of Foreign Languages with Latin and Medical Terminology

**Relevance:** It is common knowledge that tooth enamel is the hardest part of our body, which is composed of greater extent minerals but acids can damage to enamel. Bacteria often appear in gaps between teeth, which cause the occurrence of plaque. Microbes promote the fermentation of carbohydrates and then acids appear and cause damage to teeth.

**Aims and objectives:** Topicality of our research is to investigate which brush is more effective to reduce plaque build-up, namely manual toothbrush or electric one.

**Materials and methods:** Significant amount of medical websites on the abovenamed topic has been investigated.

**Results:** Electric toothbrush cleans teeth more efficiently and removes plaque better due to numerous rotational movements of brush head. There are 3 categories of electrical appliances. All of them run on battery

power or accumulators and the difference between them is in the approach to dental cleaning. Common electric device has rotating head with bristles, which provides up-and-down motions. Brush has various attachments, which allow not only to polish the teeth, but also to massage the gums. Sonic brush has high-frequency generator inside, which is able to use electricity to create sound waves. Bristles of such device make about 18 thousand vibrations per minute. Such movements can not only cleanse the teeth, but also avoid the attachment of bacteria to their surface. Ultrasonic brush has generators inside that can use electricity to create ultrasonic vibrations. As a result, ultrasound destroys plaque on the teeth. There are advantages of using electric device such as cleaning quality and convenient cleaning. Electrical device can remove massively more plaque than manual one. Head of electrical device makes so many vibrations that one brushing is equal to one month of brushing with manual brush. This frequency allows a mixture of saliva and toothpaste to move. The mixture penetrates into the deepest gaps between teeth. Sonic brush generates vibrational waves, but only in the sound range. This means that the frequency will be less. Electric brush will make the cleaning process more interesting for children. Tooth brushing will take 2 times less time, but it will remove at least 2 times more plaque. In most cases, electronic devices have a variety of cleaning modes, which assess us to distinguish different models: brushing gums and massage. Such devices will recognize if a person presses on brush. Electronic devices detect how person cleans a specific area in the mouth.

**Conclusion:** Electric toothbrushes work more efficiently than manual ones, they will allow us to perform better cleaning and person will spend less time on it. But take into account that such devices are expensive. At the same time, one should not save on the health of the oral cavity and electric devices really effectively fight against plaque on the teeth.

**Key words:** electric, manual, toothbrush.

## COMPARISON OF PHYSICIAN-PATIENT RELATIONSHIP MODELS

Mazur B.R, Alefirenko A.T

Scientific adviser: assoc. prof. Kostenko V. G., PhD

Poltava State Medical University

Ukraine Department of Foreign Languages with Latin and Medical Terminology

**Relevance:** Ukraine is currently on the verge of great changes in various fields of activity, including medicine. Therefore, it is necessary not to reject non-obvious moments, such as the relationship between doctor and patient. Doctor-patient communication is a major component of the process of health care. Paternalistic model of relations is widely-spread in many countries of the post-Soviet space and Ukraine is not an exception, while the countries of Europe and America have already rejected it in favor of more modern ones. Nowadays, the relationship between doctors and patients is becoming an object of attention among the population and needs to be renewed.

**Aims and objectives:** To determine the most promising model of relations between physicians and patients for implementation in Ukraine; to compare advantages and disadvantages of every model of doctor-patient relationship and to find out the attitude of the population to each of them.

**Materials and methods:** This is an empirical applied research of a qualitative type mainly based on observation, data collection and analysis approaches. The results were obtained by applying questionnaire containing 3 questions. The study involved 112 respondents (63 women and 49 men) from Ukraine, representing different age groups: 55.3% under 25 years old, 17.8% aged 26-40 and 26.7% over 40. The findings were processed statistically. The results obtained were compared and supported with relevant medical and scientific literature.

**Results:** This study explores 4 models of the relationship between doctor and patient (informative, interpretive, deliberative, paternalistic) and highlighted their strengths and weaknesses. Our findings have demonstrated that most people (79.4%) want to change the paternalistic model, which implies the physician's authoritarian role, who acts at his discretion, ignoring the values and desires of the patient, to a more progressive model. From the respondents' point of view, the most promising models for implementing in Ukraine go in such a way: deliberative (34.8%), informative (23.2%), and interpretive (19.6%). Nevertheless, there were 20.5% of those, who consider that it is better to have existing paternalistic model "you are a doctor, and you decide". The largest number of votes went to the deliberative model of relationship, which is characterized by preference for the desire of people to change their role in relation to healthcare providers or to have more autonomy, while still relying on the choice of doctor.

**Conclusion:** Having analyzed the findings obtained from respondents, compared the models and identified their positive and negative features we can state that the most desirable (43.8%) and promising for implementing in Ukraine (34.8%) is the deliberative model of doctor-patient relationship. In our opinion, it is closely connected with the fact that new societal standards require a renewed approach to the doctor-patient relationship, and the deliberative model is currently the most progressive in this regard. In particular, when compared with the paternalistic one, this model gives the patient more autonomy and doesn't diminish the authority of the doctor. Moreover, it should be stressed that the majority of interviewed people (32.1%) wants

to reject the paternalistic model, which doesn't meet the requirements of the time, limits the will of the individual and leaves no freedom of choice.

**Key words:** provider-patient relationship, model, provider's role, patient's values and autonomy.

### IMPACT OF DENTAL JARGON ON DENTIST-PATIENT COMMUNICATION AND DENTAL ANXIETY LEVEL

Barkovska A. D.

Scientific adviser: Assoc. Prof. Kostenko V. G., PhD

Poltava State Medical University

Department of Foreign Languages with Latin and Medical Terminology

Poltava, Ukraine

**Relevance:** Sometimes doctors can use medical jargon, which serve as a barrier in setting up patients' compliance with doctors. As a consequence, many patients misunderstand or neglect information about their conditions, treatment, etc, and hesitate to ask doctors for an explanation. Thus, misunderstanding results in the emotional disconnection between the dentist and patient.

**Objective:** to determine how well dental patients perceive and understand information provided at the dentist's, to assess the role of vocabulary on dental-patient communication.

**Materials and methods:** Data were collected by online questionnaire from 422 respondents aged 18-75 years (358 women and 64 men). The questionnaire had 20 questions: 5 were taken from the Modified Scale of Dental Anxiety; the others were elaborated by the authors. The findings obtained were statistically processed.

**Results and discussion:** The respondents' characteristics in this study are as follows: there are 5 age groups, the largest one (46%) includes respondents aged from 40 to 60, and the smallest one (3.8%) involves young adults of 18 – 29 years; women (84.8%) prevale over men (15.2%) in 5.6 times. The survey has found out that 6% of the respondents experience dentophobia; 12 % have high anxiety, and 21% have moderate anxiety. The results have demonstrated that men understand information, given by doctors, better than women: 78% vs. 62.6%, respectively. The impact of medical vocabulary on the dentist-patient communication is assessed by respondents rather «negative» (30%) than «positive» (28%). Unfamiliar words inspire «more trust» in 60% of the participants, who have upper secondary, in 40% of those with special secondary education, and in 36% of respondents having higher education. Unfamiliar words are perceived as causing «more anxiety» in 38%, 53%, 56% of respondents having upper secondary, special secondary, and higher education, respectively. An important issue is the quantity of information and manner (Grice's maxima of manner) of information provided by the dentist: 54% of the participants state that usually get «enough» information, while 43% of the respondent report that not always receive enough information. As for medical vocabulary, some terms, e.g. «anesthesia», are clear in 100% of cases. But there is the number of terms, which are quite often misinterpreted. The term «pain relief» is interpreted in two ways: as «to take away pain» (53.6%), or as «injection to stop pain» (41.2%).

**Conclusion:** dentists should reduce the use of very specific vocabulary in their speech, provide patients with clear notes helping them to recall important information after appointment, and encourage patients to ask any health-related questions. Our findings may help clinicians to foster an awareness of their communication style and language use, and its potential consequences for patients.

**Key words:** communication, dentists, medical jargon.

### FOOD METAPHORS IN THE ENGLISH SUBLANGUAGE OF PATHOLOGY

Kovtun M.V.

Scientific adviser: Assoc. Prof. Lysanets Yu.V., PhD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Foreign Languages with Latin and Medical Terminology

**Relevance:** Metaphors occupy a significant place in the framework of medical terminology, and the sublanguage of pathology is no exception. In this context, food metaphors constitute one of the most numerous groups due to the universal nature of the subject under investigation. Mastering food metaphors by medical and dental students is essential for their better memorizing and understanding of English medical terms in different sublanguages of medicine and dentistry, which renders the present research relevant.

**Aim of the research:** To identify food metaphors in the English sublanguage of pathology and analyze their features and functions.

**Materials and methods:** The study relied on the methods of continuous sampling and conceptual metaphor theory by George Lakoff and Mark Johnson, as well as The Glossary of Pathology Terms.

**Results:** We identified more than 90 food metaphors in the English sublanguage of pathology. We identified two-word (i.e., «flat cake», «chocolate cyst», «hemp seed», «lardaceous spleen», «milky leg», «salmon

patch", "strawberry gums", "sugar tumour", "nutmeg liver", etc.) and three-word food metaphors (i.e., "onion skin appearance", "sugar icing appearance", "cauliflower-like appearance", "millet seed appearance", "chocolate-coloured blood", "carrot-shaped nuclei", "almond-shaped organ", etc.) as the most widespread subtypes. There are also several four- and five-word food metaphors, such as "red currant jelly clots", "spaghetti and meatballs appearance", "portwine-coloured amniotic fluid", "lemon on match stick appearance".

**Conclusions:** Food metaphors play an important role in the sublanguage of pathology. In terms of their functions, food metaphors provide the expressiveness of medical discourse and the vivid visualization of a term by means of the conceptual transfer of meanings. The study of metaphorical term formation enables students to understand the underlying mechanisms of English medical discourse, thus ensuring a better comprehension of this domain, which necessitates further research in other specialized terminologies.

**Key words:** sublanguage of pathology, food metaphors, English medical discourse, term, metaphorical term formation.

## RECONSTRUCTIVE SURGERY IN ONCOLOGY

Kotelnikova A.S., Petrashevskaya Y.V.

Scientific adviser: assoc. prof. Znamenska I. V., PhD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Foreign Languages with Latin and Medical Terminology

**Relevance:** This article discusses the modern methods of reconstructive surgery with many technological solutions. The reconstructive surgery in the field of oncology has a great arsenal of various methods. At the first sight, they appear as fantastic and impossible ones. Currently the reconstructive surgery is used to correct and treat a number of pathological conditions and allows to restore not only the appearance after the lesion and damage, but also to restore function fully.

**The goal:** The aim of this work is to investigate the regeneration tissues' integrity, the parts of the body and organs, that are necessary for patients who have congenital abnormalities, severe injuries, and reconstructions after removal of malignant tumors especially. Modern methods of surgery as autotransplantation of tissues and the using of new implants are developing. They can restore the bones, nerves, vessels, muscles, skin, and parts of the organs disordered by cancer. These surgical technologies provide not only esthetic results; they accelerate recovery, increase quality of life after therapy, and save the function of organs and even human life.

**Materials and methods:** We have studied a large number of articles and cases in reconstructive surgery and identified the main common methods for eliminating pathology. Methodical and clinical base include investigation and analyses of transplants (tissue fragments which are taken from a certain part of the patient's body, or a donor for further implantation to definite body area); flaps (tissue fragments directly associated with the donor area for transferring them to the recipient area); and implants, which are usually used to repair or correct birth or acquired defects.

**Results:** It should be noted that reconstructive surgery suggests new ways of microsurgery reconstruction of facial bones of the cranium, pharyngoplasty with voice rehabilitation and others. The methods and materials of modern reconstructive surgery are used to exclude the plastic defects of head and neck. Moreover, the majority of surgeries are successful and recover the affected regions of the body.

**Conclusions:** This article has demonstrated that the reconstructive surgery is the main direction of plastic restoration due to the fact that person's life would be impossible or limited by absence of natural function of the body. Sometimes it is the biggest punishment, when your life is converted into suffering. Nowadays, the reconstruction gives a hope and the second chance to receive the full recovery even if you get cancer. So, this branch of medicine is unique and it is correct a great number of defects, which have been caused by cancer.

**Key words:** reconstructive surgery, cancer, organs, malignant tumor, pathology, implants, abnormalities.

## STYLISTIC FEATURES OF PANDEMIC-RELATED NEOLOGISMS IN ENGLISH

Potylko Maiia Serhiivna

Scientific adviser: Pryima L.Yu.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of foreign languages with Latin and medical terminology

**Relevance:** Modern English lexis is constantly changing to reflect the current reality and phenomena. In particular, one of the most relevant topics today is the Covid-19 pandemic which has affected all fields of our life. A lot of pandemic-related neologisms have been recently introduced into the English language. Understanding these units is crucial for improving the medical English competency of future medical professionals.

**Aim of the research:** determining stylistic peculiarities of pandemic-related neologisms in English

**Materials and methods:** A total of 35 English pandemic-related neologisms have been studied using linguistic observation, description, and qualitative analysis.

**Results:** According to the results of our research, there have been found the following stylistic features of pandemic-related neologisms: using of lexical stylistic devices such as metaphors (skin hunger, social bubble, social hangover) and metonymies (lockdown foot) as a result of the meaning transfer; applying phonetic stylistic devices such as alliteration (panpanic) and assonance (corona corridor); using pseudo-medical terms or rather new coinages designed to resemble well-known medical terms (headline stress disorder, holistorexia, vitamin S, re-entry anxiety, etc.); taking on negative connotations when expressing socially stigmatized phenomena (covidiot, anti-masker, anti-vaxxer, rat-licker, vaccine nationalism); contributing to humor, sarcasm, or other comical devices (toilet paper apocalypse, lockdown tache).

Pandemic-related neologisms commonly refer to usual phenomena that have been somehow affected by the pandemic. Structurally, most of them are compound words, blends, or telescopic words with rich associative meaning: twindemic, covidivorce, panpanic, etc.

**Conclusion:** We have determined the main stylistic features of pandemic-related neologisms in English based on the lexicographic sources, however, the more specific stylistic peculiarities can be established only when considering a specific context.

**Key words:** neologisms, Covid-19, pandemic, semantics, modern English lexis.

## LEXICAL FEATURES OF ANESTHESIOLOGY JARGON IN MODERN ENGLISH

Purdenko M.S.

Scientific adviser: assoc. prof. Lysanets Yu.V., PhD

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Foreign Languages with Latin and Medical Terminology

**Relevance:** Rapid and proper understanding of highly specialized terminology, such as jargon, in a foreign-language professional setting is indispensable for any specialist. As to anesthesiology, in particular, it is self-evident that potential misunderstanding and misuse of terms can lead to irrevocable mistakes and lethal outcomes. Anesthetic jargon is actively used in both spoken and written speech. Therefore, it may be one of the potential challenges for future specialists, and therefore, this lexical phenomenon requires careful consideration and research.

**Aim of the research:** To analyze the lexical features of the English anesthetic jargon and identify their pragmatic intentions.

**Materials and methods:** The study relied on the methods of continuous sampling, structural, morphemic, morphological and syntactic analyses. We used Merriam-Webster, Macmillan, and Longman dictionaries, as well as A Dictionary of Anaesthesia (Oxford University Press).

**Results:** We identified more than 35 jargon units in the English sublanguage of anesthesiology. The material under consideration was analyzed and classified according to morphological affiliation, morphemic and syntactic features. Most of the studied jargon units are synonyms for standard English terms, denoting a particular process or phenomenon in anesthesiology. We found such lexical features as stylistic shorthand, lexical truncation, noun-to-a-verb conversion, etc. In terms of pragmatic intentions, jargon ensures conciseness and clarity of meaning, which are of paramount importance in anesthesiology.

**Conclusions:** Anesthetic jargon possesses a range of specific lexical features and plays an important pragmatic role in a foreign-language professional setting. It provides anesthesiologists with a possibility to communicate quickly and effectively, without losing precious time. This phenomenon also ensures the development of modern English, by enriching it with new meaningful terminological content. Further research is needed to deepen the linguists' understanding of the internal mechanisms of this specialized terminology.

**Key words:** anesthesiology, lexical features, term, specialized terminology, jargon, part of speech.

## PSYCHOLOGICAL STATE OF PATIENTS WITH PSORIASIS

Vihovska A. V.

Scientific adviser: Havrylieva K. H.; PhD

Poltava state medical University

Poltava, Ukraine

Department of Foreign Languages with Latin and Medical Terminology

**Actuality:** Today, one of the main tasks of dermatology is to develop an effective treatment to combat psoriasis. This disease spreads every day, especially in more severe manifestations. The number of patients with psoriasis is from 3 to 6 percent worldwide, and in Ukraine about a million people are sick. Clinical

manifestations of the symptoms of the disease can significantly change the mental state of patients and set the stage for the emergence of neurotic and behavioral disorders. Literature data show that in clinics of psycho-dermatological direction, the effectiveness of treatment and improving patients' quality of life is much higher than in the stereotypical approach. Therefore, this theme is relevant for discussion and research.

**Aim of the research:** To analyze studies on the psychological state of patients with psoriasis and identify the difference between such conditions in sick and healthy people.

**Materials and methods:** During the research, we used common scientific methods, including observation, questionnaire, analysis, comparison. The "PubMed" database was used as the main source.

**Results:** The results of the assessment of aggression in relationships showed that 86.6% of respondents are characterized by moderate bellicosity, but quite successful in life. Patients with psoriasis have personal anxiety (80%) higher than situational (26.7% one), that is to say, exacerbation of the disease activates a persistent individual predisposition to anxiety. Analysis of the psychological types of patients' personalities with psoriasis indicates that the group is dominated by neurasthenic, euphoric, and paranoid types. Declining of the general condition of patients was revealed. Due to psoriasis skin rash, patients with this dermatological pathology, feel anxiety, insecurity. Unlike healthy people, they have lower self-respect, try to avoid society, and are in a prolonged depression.

**Conclusion:** After analyzing the research of specialists on the psychological state of patients with psoriasis we can conclude that dermatologists must consider psychological and social factors when providing care. After all, dermatological diseases can become chronic if it does not pay much attention to the psycho-emotional state of humans in time. Only with a systematic approach and cooperation of doctors does the possibility of normalizing the psychological state of patients exist.

**Key words:** psoriasis, psychological state, patients, dermatology, stress.

## SUBSECTION OF LATIN LANGUAGE ПІДСЕКЦІЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ

### ЕТИМОЛОГІЧНИЙ ЗМІСТ ТЕРМІНІВ ПАРАЗИТОЛОГІЇ (НАЗВИ КЛІЩІВ) ETHYMOLOGY OF TERMS IN PARASITOLOGY (NAMES OF TICKS)

Стельмах Анастасія Вячеславівна  
Stelmakh A.V.

Науковий керівник: канд. філол. наук, доц. Дерев'янченко Наталя Володимирівна  
Scientific adviser: assoc.prof. Derevyanchenko N.V., PhD  
Харківський національний медичний університет  
м. Харків, Україна  
Кафедра латинської мови та медичної термінології.

**Вступ:** Латинські назви у галузі паразитології є недостатньо вивченими з точки зору їхнього походження. Ряд Acariformes представлений трьома підрядами: саркоптиформні (Sarcoptiformes), тромбідіформні (Trombldiformes) і панцирні (Oribatei). До підряду Sarcoptiformes належать надродини Sarcoptoidea – коростяні кліщі, Analgesoidea – пір'яні кліщі й Tyroglyphoidea – кормові кліщі. Кліщі надродини Sarcoptoidea об'єднують дві родини – Sarcoptidae та Psoroptidae.

**Актуальність:** необхідність дослідження етимології термінів галузі «Паразитологія», що дасть можливість враховувати семантику та особливості номінації понять даної сфери.

**Мета роботи:** визначити етимологічний зміст латинських назв кліщів.

**Матеріали та методи:** Використано метод етимологічного аналізу, компонентний аналіз. Матеріали – довідкові видання з паразитології, етимологічні словники.

**Результати:** У даній роботі ми дослідили походження назв кліщів підряду Акариформні, який включає кліщів підрядів: саркоптиформні, панцирні і тромбідіформні. У нашому дослідженні ми використали класифікацію, розроблену С. Гриценко та О. Балалаєвою. В її основу покладено поділ латинських назв рослин на інформативні та індивідуальні.

Підряд саркоптиформних кліщів об'єднує збудників арахнозів багатьох видів тварин. Назва родини Sarcoptidae складається з таких частин: Sarcoptes + -idae. Sarcoptes від давньогрецького σάρξ (sárx, «м'ясо») + κόπτω (kóptō, «різати»). До родини Sarcoptidae належать такі роди: Sarcoptes, Notoedres, Knemidocoptes. Розглянемо етимологію цих назв. Саркоптоз (sarcoptosis) – хвороба тварин, спричинюється кліщами Sarcoptes capre (у кіз), S. ovis (у овець), S. bovis (у великої рогатої худоби), Sarcoptes equi (у коней), Sarcoptes suis, S. parvula (у свиней), Sarcoptes canis (у собак) родини Sarcoptidae і характеризується свербіжем, запаленням і потовщенням шкіри, облісінням прогресуючим виснаженням. Notoedres від noto + edres. Імовірно, від noto – дряпати, а edres означає «має край або облямівку». Назва вказує на спосіб паразитування кліща і зовнішні пристосування, тобто має гострі утвори, якими ніби дряпає шкіру. Psoroptidae охоплюють три роди: Psoroptes, Chorioptes і Otodectes, які паразитують у різних видів тварин. Psoroptes від psōra «свербіж, короста, струп», споріднене з psēn «терти». Укуси характеризуються ураженням шиї, спини, боків, хвоста і супроводжується дерматитом, облісінням, загальним виснаженням тварин. Otodectes містить у своєму складі грецький корінь ot-, що означає вухо. Дана назва є також інформативною, адже цей рід кліщів вражає саме вуха тварин.

**Висновки:** На основі проведеного дослідження ми можемо зробити висновок, що назви кліщів родини підряду Акариформні є інформативними, адже містять дані про фізіологічні особливості, зовнішні характеристики кліщів та спосіб їхнього паразитування.

**Ключові слова:** кліщі, паразитологія, походження назв.

### ЗАСОБИ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ У МЕДИЦИНІ І ГЕРАЛЬДИЦІ REMEDIES OF PLANT ORIGIN IN MEDICINE AND HERALDRY

Рябченко Ксенія Дмитрівна  
Riabchenko K.D.

Науковий керівник: к. пед. н., Гончарова Євгенія Євгенівна  
Scientific adviser: Honcharova Ye., PhD  
Полтавський державний медичний університет  
М. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність:** Символіка країни, відображена у її геральдиці, має важливе значення, оскільки у ній віддзеркалюється історія країни, священні для її народу національні традиції та духовні цінності.

**Мета роботи:** Дослідити взаємозв'язок використання певних рослин у якості геральдичних символів із застосуванням їх протягом тисяч років у народній медицині.

**Матеріали та методи:** Вивчення та аналіз історичних та етнографічних джерел, присвячених виникненню геральдичних символів рослинного походження та застосуванню вказаних рослин у народній медицині.



**Результат:** В усі часи використання рослин у якості геральдичних символів користувалося особливою популярністю. Особливо поширені зображення таких дерев, як дуб, лавр, олива, ялина, пальма, липа, клен. Зображають як дерева в цілому, так і їх окремі частини або листя.

Квіти ми можемо віднести до найдавніших рослинних емблем у геральдиці. Наприклад, лілея, являла собою старовинний королівський символ Франції. Поєднання білої та червоної троянд у королівському гербі Англії свого часу знаменувало закінчення війни Троянд, примирення двох династій – Йорків та Ланкастерів і започаткування Генріхом VII династії Тюдорів. Золота хризантема до нашого часу залишається священним символом Японії.

Трави у геральдиці користуються не меншою популярністю, ніж квіти. Конюшину, верес, льон, чортополох, осоку можемо побачити на гербах різних країн.

Практично усі рослини, що використовувалися у якості геральдичних символів, застосовуються у народній медицині. Так, пелюстки красуні-троянди застосовують при лікуванні простуди, бронхітів, неврозів. Білу лілею використовують як заспокійливий, антисептичний, регенеруючий, сечогінний та жовчогінний засіб. Масло оливи, а також відвари та настоянки, приготовані на основі екстрактів листя оливи, стимулюють роботу імунної системи, застосовуються у лікуванні захворювань нирок, сприяють ефективності протитуберкульозної терапії.

**Висновки:** Застосування більшості рослин у геральдиці мотивується не тільки універсальними символами, що закріпилися за ними (лавр – слава, олива – мир і т.п.), але й повагою до їх цілющих властивостей.

**Ключові слова:** Геральдика, рослина, медицина, символ

### ЗООНИМИ У НАЗВАХ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН ZOO NYMS IN THE NAMES OF MEDICINAL PLANTS

Зенченко Дарина Дмитрівна  
Zenchenko D.D.

Науковий керівник: к.філол.н., доц.Сологор Ірина Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Solohor I.M., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність:** метафоричні номінації широко використовуються у ботанічній термінології та завжди викликають інтерес у мовознавців.

**Мета роботи:** Виявити, схарактеризувати і класифікувати латинські терміни на позначення лікарських рослин, які містять у своєму складі зооніми.

**Матеріали та методи:** Матеріалом для дослідження слугували назви лікарських рослин із зоонімами. Вони були відібрані шляхом суцільної вибірки з енциклопедичних словників.

**Результати:** Під зоонімом у нашому дослідженні ми розуміємо загальну назву представників фауни. У результаті вибірки нами були виявлені 73 найменування лікарських рослин до складу яких входять зооніми латинського та грецького походження (у вигляді видової або родової назви). Такий компонент може бути виражений: іменником, прикметником або основою у складі складного слова. Зооніми які брали участь в утворенні назв лікарських рослин представлені такими класами: ссавці (14); земноводні (1); плазуни (1); птахи (7); комахи (7). Найменування представників фауни використовуються для позначення подібності за: формою тіла тварини або її анатомічної структури, ареалом поширення та забарвленням. Найбільш численна група – це ссавці. Було виявлено 44 терміни на позначення лікарських рослин, наприклад: *Salix caprea* (від лат. *capra* «коза») – верба козяча; *Allium ursinum* (від лат. *ursus* «ведмідь») – ведмежа цибуля; *Lycorodium clavatum* (від гр. *lykos*, «вовк» і гр. *podós* «нога») – плаун булавоподібний. Решта груп представлені меншою кількістю термінів, а саме: птахи (12), наприклад: *Erodium cicutarium* (від гр. *erodios* «чапля») – грабельки звичайні; комахи (10) наприклад: *Ophrys apifera* (від лат. *apis* «бджола») – офрис бджолоносна; земноводні (5), наприклад: *Ranunculus acris* (від лат. *ranunculus* «жабеня») – жовтець їдкий; плазуни (2), наприклад: *Rauwolfia serpentina* (від лат. *serpens* «змія») – раувольфія зміїна.

Серед аналізованих назв лікарських рослин зафіксовані: 1) синоніми, наприклад: *Coronaria flos-cuculi* / *Lychnis flos-cuculi* (від лат. *cuculus* «зозуля») – коронарія зозуляча; 2) демінутиви, наприклад: жаба (від лат. *rana*, ae f) *Hydrocharis morsus-ranae* – жабурник звичайний і жабеня (*ranunculus*, i m) *Ranunculus геренс* – жовтець повзучий.

**Висновки:** Зооніми у назвах лікарських рослин відображають загальну концепцію сприйняття людиною рослинного світу як складової свого буття. Зазначені метафоричні номінації представників фауни демонструють системність ботанічної термінології, яка базується на класифікаціях сформованих у цій сфері знань.

**Ключові слова:** зоонім, термін, лікарська рослина

## DEVELOPMENT OF DENTISTRY IN ANCIENT ROME

Ali Ali O.

Scientific adviser: lecturer Rozhenko I.V.

Poltava State Medical University

Poltava, Ukraine

Department of Foreign Languages with Latin Language and Medical Terminology

**Relevance.** Understanding the essence of a matter at various stages in evolution is something that is essentially worthwhile. This is because it enables us to know where we were, where we are, and where we need to be. The root of the matter gives us guidance on the steps we hope to take more and more. Likewise, this is the reality even in dental field of practice. Realizing its origin has been a stepping-stone for us to the best possible progress.

**Aims and objectives:** analysis and generalisation of historical facts and data, understanding in depth the origin and evolutionary advancement of the dental science

**Materials and methods:** scientific method of analysis and generalisation

**Results.** The Dental practice had begun to be exercised in Rome long before the medical profession existed as found and proved in the "Law of the Twelve Tables" (written in Rome 450 B.C), wherein we find the reference "made of teeth bound with gold". The Romans learned and adopted greatly the way of culture and medicine from the Etruscans who lived before them in Italian Peninsula (700 B.C). It was Etruscans who had first achieved to invent dentures; wide bands of pure gold with false teeth fixed to the band, designed to fit around the living teeth and replace the missing ones. Since Romans ruled the peninsula after them; they kept doing this practice as their predecessor did in a more innovative way

The great scholars of the Ancient Rome wrote enough on oral hygiene, stabilization of loose teeth, treatment for toothache, and jaw fractures despite the fact that it was a dental art rather than profession. Without a doubt, it was about what they felt was right for their time and environment which in one way or another has given us the lead to the next and better steps.

**Conclusions.** In general, the Ancient Romans were good and their contribution is seen in what now is so called prosthetic dentistry, primarily the use of bridges and braces, dental extraction as well as oral hygiene. The ancient Rome dental practice has a significant influence in the field of nowadays dentistry.

**Key words:** dentistry, ancient Rome, Etruscans, medical and dental art, folk medicine.

## МЕДИЦИНА ТА КУЛЬТУРА СТАРОДАВНЬОГО РИМУ MEDICINE AND CULTURE OF ANCIENT ROME

Шабала Діана Сергіївна, Івженко Богдан Андрійович

Shabala D. S., Ivzhenko B. A.

Науковий керівник: викладач Таран Зінаїда Михайлівна

Scientific adviser: teacher Taran Z.M.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність:** Сучасне дослідження зумовлене потребою з'ясування деяких аспектів з історії медицини та культури Стародавнього Риму. Аналіз творів з античності таких авторів, як Балуха В. О., Мері Бірд, Коцура В. П., Ковальов С. І. та ін. показав, що більшість досліджень стосувалися історії Риму та Греції, але впливу античної культури та медицини на подальший розвиток усієї цивілізації й досі ніхто з науковців не розглядав.

**Мета роботи:** Метою нашого дослідження є систематизація та співставлення відомостей з історії Стародавнього Риму, аналіз медичних атласів, словників, книг, підручників з історії та медицини Стародавнього Риму.

**Матеріали та методи:** У роботі були використані такі методи дослідження, як: науково-пошуковий, історичний, теоретичний, метод аналізу та співставлення. Традиційно відлік історії Стародавнього Риму починається 753 р. до н. е, дати заснування Риму Ремом та Ромулом. Першими лікарями та вчителями у Римі були грецькі раби. З часом у Римській імперії почали виникати римські медичні школи та з'явилися власні досвідчені медики. Давньоримський лікар Асклепіад надавав особливого значення «невидимому диханню» шкіри, фізичним вправам, купанням та стриманості у їжі – усе це було близьким для римлян. Авл Корнелій Цельс створив спеціальний лікувальний трактат «Мистецтво», з якого збереглися лише 8 книг. В них підбиті підсумки досягнень давньоримської медицини у терапії, хірургії, дієтетиці. Про розквіт медицини у Римській імперії свідчать праці Клавдія та Галена з Александрії. Значну увагу Гален приділяв фармакології, тому і сьогодні відвари, настої, збори та сиропи з лікарських трав називають «Галеновими препаратами».

**Результати:** Стародавній Рим відкрив великі можливості для розвитку медицини. Античні лікарі розглядали людину не як творіння надприродної вищої сили, а як витвір природи із смертним тілом. Нами було розглянуто їхні методи лікування та проаналізовані медичні засоби: зонди, кісткові важелі та інструменти, які використовувалися в античній стоматології та хірургії.

**Висновки:** Отже, за часів Римської імперії антична медицина та культура досягли свого розквіту і стали фундаментом подальшого розвитку європейської цивілізації. Виняткова заслуга у цьому належить античним лікарям, їхні медичні трактати та праці вважаються важливими у становленні сучасної медицини та використовуються і у наш час.

**Ключові слова:** антична медицина, культура, Стародавній Рим, Римська імперія

## ДІЄПРИКМЕТНИКИ ТЕПЕРІШНЬОГО ЧАСУ АКТИВНОГО СТАНУ В АНАТОМІЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ PRESENT ACTIVE PARTICIPLES IN ANATOMICAL TERMINOLOGY

Шевчик Аліна Сергіївна

Shevchuk A. S.

Науковий керівник: к.філол.н., доц. Сологор Ірина Миколаївна

Scientific adviser: assoc. prof. Solohor I.M., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність** проведеної розвідки зумовлена недостатнім рівнем висвітлення питання щодо функціонування дієприкметників теперішнього часу активного стану в анатомічній термінології.

**Мета роботи:** Виявити, описати, проаналізувати та систематизувати анатомічні терміни до складу яких входять дієприкметники теперішнього часу активного стану (ДТЧАС).

**Матеріали та методи:** Відбір матеріалу для дослідження здійснювався шляхом суцільної вибірки анатомічних термінів, які зафіксовані в спеціальній літературі.

**Результати:** У результаті вибірки нами були виявлені 27 ДТЧАС. Вони використовуються у термінології на позначення ознак предметів за дією, яка виражалася дієсловом від якого утворився той чи інший дієприкметник, наприклад: ascendens, ntis – висхідний (напряв руху); communicans, ntis – сполучний (характер дії); investiens, ntis – обгортальний (напряв дії); fluctuans, ntis – коливний (стан). Серед аналізованих ДТЧАС зафіксовані антоніми: ascendens, ntis – висхідний / descendens, ntis – низхідний; afferens, ntis – приносний / efferens, ntis – виносний. У досліджуваному матеріалі було виявлено два дієприкметника зі значенням сполучний communicans, ntis та reuniens, ntis, які функціонують у складі різних анатомічних термінів.

ДТЧАС беруть участь в утворенні дво- та багатослівних анатомічних термінів. Однак, вони виявляють різну активність у процесі термінотворення. Найбільш активними виявилися такі дієприкметники: communicans, ntis – сполучний (23), ascendens, ntis – висхідний (11), descendens, ntis – низхідний (8), perforans, ntis – пронизний (8) та recurrens, ntis – поворотний (8).

Загалом зафіксовано 113 анатомічних термінів, які містять досліджувані дієприкметники, наприклад: sulcus limitans – межова борозна; arteria comitans nervi ischiadici – супутня артерія сідничного нерва. Серед аналізованих термінів було також виявлено 15 термінів, що вживаються у формі множини, наприклад: ductuli aberrantes – відхильні проточки; costae fluctuantes – коливні ребра. Слід також зауважити, що дієприкметник communicans, ntis – сполучний, входить до складу багатослівних термінів (14) із прийменниковою групою, наприклад: ramus communicans cum plexu tympanico – сполучна гілка з барабанним сплетенням.

**Висновки:** Дослідження анатомічних термінів, які містять у своєму складі аналізовані дієприкметники, сприяє розумінню структури термінів, допомагає усвідомити цілісність та системний характер анатомічної термінологічної системи. На нашу думку, одним із перспективних напрямів подальшого дослідження може бути функціонування ДТЧАС у клінічній термінології.

**Ключові слова:** анатомічна термінологія; дієприкметник теперішнього часу активного стану.

## ГАЛЕН – ВИДАТНИЙ ЛІКАР І ФІЛОСОФ GALEN – AN OUTSTANDING PHYSICIAN AND PHILOSOPHER

Чаттопадхай Валентина Татхагатівна

Chattopadkhai V. T.

Науковий керівник: к. пед. н., Гончарова Євгенія Євгенівна

Scientific adviser: Honcharova Ye. Ye., PhD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність.** Життєвий шлях та творчі досягнення такої непересічної особистості, як Гален, його винятковий талант та працездатність не залишають байдужими і наших сучасників.

**Мета роботи:** Розглянути дуалізм учення Галена як сміливого експериментатора та талановитого хірурга, вченого, що узагальнив уявлення античної медицини у вигляді єдиного учення, чим сприяв подальшому розвитку медицини з одного боку, та ідеалістичну спрямованість тлумачень

отриманих результатів, що у середні віки використовувалося схоластичною школою з метою гальмування медичної науки.

**Методи та матеріали.** Вивчення та аналіз історичних джерел і досліджень науковців, присвячених життєвому шляху та науковим працям давньоримського лікаря Галена.

**Результат.** Видатний давньоримський лікар Гален (Galenus) народився близько 130 р. за своє довге життя (помер близько 200 р.) створив більш ніж 400 трактатів, присвячених медицині та філософії. У своїх працях він узагальнив уявлення, притаманні античній медицині та презентував їх у вигляді єдиної системи медичних світоглядів. Його практична діяльність здобула загальне визнання. Він блискуче виконував обов'язки двірського медика, за що свого часу імператор Марк Аврелій відзначив його нагородженням золотою медаллю на золотому ланцюжку. Твори Галена впливали на розвиток природознавства до 15-16 ст.,

На початку свого життєвого шляху юний Гален збирався присвятити себе вивченню філософії, у 14 років почав навчатися у філософській школі. У віці 17 років Гален починає вивчати медицину. Він багато подорожує, знайомиться з досягненнями медичної науки у Смірні, Коринфі, Олександрії. Але, вивчаючи медицину, він розглядає явища людського організму з філософської точки зору, бажаючи встановити першопричини цих явищ, зв'язок між ними, підпорядкованість будови органів їх функціям. Твердження «функція формує орган» стає основою багатьох висновків Галена.

Досягнення Галена неможливо переоцінити. Саме він ввів у медичну науку вівісекцію. Дані, отримані при розтині тварин, Гален переносив на людську анатомію. У трактаті «Про анатомію м'язів» було описано близько трьох сотень м'язів. У класичному трактаті «Про частини людського тіла» він презентує перший анатомо-фізіологічний опис цілісного організму. Гален визначив знання фізіології та анатомії основою наукової діагностики, лікування та профілактики.

В основі багатьох творів Галена лежать матеріалістичні твердження. Однак, він був людиною свого часу. Вважаючи, як і Арістотель, що в природі все доцільне і має певне призначення, в силу своїх теологічних переконань, Гален вважав, що таке дивовижне творіння, як організм підтверджує існування божественного розуму.

**Висновки:** Дуалізм вчення Галена полягає у здатності його як блискучого лікаря-експериментатора правильно описувати свої спостереження, при цьому тлумачення отриманих результатів Галеном-філософом ідеалістичне.

**Ключові слова.** Медицина, філософія, дуалізм, анатомія, фізіологія.

## ЛАТИНСЬКА МОВА У СУЧАСНІЙ УКРАЇНСЬКІЙ МОВІ ТА У МЕДИЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ LATIN IN MODERN UKRAINIAN AND IN MEDICAL TERMINOLOGY

Трохименко Дар'я Анатоліївна, Пискун Катерина Іванівна

Trokhymenko D. A., Pyskun K. I.

Науковий керівник: викладач ЗВО Таран Зінаїда Михайлівна

Scientific adviser: teacher Taran Z.M.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією

**Актуальність:** Володіння латинською мовою - основа європейської освіченості, оскільки ця класична мова більше двох тисячоліть творила Європейську культуру та романські мови. Знання латини розкриває перед суспільством величезні пласти античної культури, архітектури, медицини, юриспруденції та ін. На сьогодні латина є не лише основою романо-германських мов, але й офіційною мовою Ватикану. Знання латинської мови необхідне для медичного працівника, лінгвіста, юриста і навіть астронома чи математика. Тому дослідження латинської лексики у сучасній українській мові та у медичній термінології актуальне у наш час.

**Мета роботи:** Дослідити рівень використання латинських слів у сучасній українській мові та розкрити шляхи формування української медичної термінології.

**Матеріали та методи:** У роботі були використані матеріали з інтернету, підручники, наукові статті, монографії та застосовані методи аналізу, зіставлення та інформаційно — пошуковий.

**Результати:** Медична термінологія - одна з найдавніших термінологій. Вона формувалася завдяки двом класичним мовам: латинській та грецькій. Латинська мова стала джерелом творення анатомічної та фармацевтичної термінології (артерія - arteria, ae f; атлант, перший шийний хребець – atlas, ntis m; конвалія – Convallaria, ae f; кора – cortex, icis m; ефір – ether, eris m; глюкозат gluconas, atis m; гліцерин – Glycerinum, i n та інші). Джерелом творення клінічної термінології завдяки працям "батька медицини" **Гіппократа** (лат. Hippocrates, 460 рік до н.е.) стала грецька мова. Наприклад: підвищений тиск – hypertonia, ae f; астма – asthma, atis n; запалення шлунка – gastritis, itidis f та ін. Нами виявлено, що у сучасній українській мові латинська мова стала основою усієї наукової термінології. Латинські назви залишились у математиці, юриспруденції, ботаніці, астрономії і навіть у студентській лексиці (заняття – lectio, onis f; екзамен – examinatio, onis f; студент – studens, ntis; канікули (або сузір'я Пса) –

Sanicula, ae f. Коли це сузір'я з'являлось на небі, у Сенаті та в усіх громадських установах Риму оголошували перерву.

**Висновки:** Отже, латинська мова не лише стала фундаментом для творення усієї медичної термінології, але й удосконалила сучасну українську мову.

**Ключові слова:** медична термінологія, латинська мова, сучасна українська мова, дослідження, знання, використання.

**ALPHABETICAL INDEX**  
**АЛФАВІТНИЙ ПОКАЗЖЧИК**

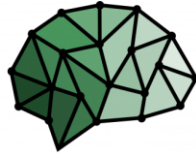
## CONTENT ЗМІСТ

SECTION OF CLINICAL MEDICINE #1 (THERAPEUTIC DISCIPLINES).....	2
СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №1 (ТЕРАПЕВТИЧНІ ДИСЦИПЛІНИ).....	2
SECTION OF CLINICAL MEDICINE #2 (INFECTIOUS DISEASES, PEDIARIX, OBSTETRICS AND GYNECOLOGY, PHTHISIOLOGY).....	17
СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №2 (ПЕДІАТРІЯ, ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ, ФТИЗІАТРІЯ).....	17
SECTION OF CLINICAL MEDICINE #3 (NEUROLOGY, PSYCHIATRY, NARCOLOGY, MEDICAL PSYCHOLOGY, PHYSICAL REHABILITATION).....	36
СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №3 (НЕВРОЛОГІЯ, ПСИХІАТРІЯ, НАРКОЛОГІЯ, МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ, ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ).....	36
SECTION OF CLINICAL MEDICINE #4 (SURGERY, ONCOLOGY, OPHTALMOLOGY, OTOLARYNGOLOGY, RADIOLOGY, UROLOGY).....	49
СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ №4 (ХІРУРГІЯ, ОНКОЛОГІЯ, ОФТАЛЬМОЛОГІЯ, ОТОЛАРИНГОЛОГІЯ, РАДІОЛОГІЯ, УРОЛОГІЯ).....	49
SECTION OF ORTHOPEDIC DENTISTRY AND ORTHODONTICS.....	64
СЕКЦІЯ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОДОНТІЇ.....	64
SECTION OF SURGICAL DENTISTRY.....	70
СЕКЦІЯ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ.....	70
SECTION OF THERAPEUTIC DENTISTRY.....	78
СЕКЦІЯ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ.....	78
SECTION OF EXPERIMENTAL MEDICINE.....	86
СЕКЦІЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ.....	86
SECTION OF MORPHOLOGY.....	109
СЕКЦІЯ МОРФОЛОГІЇ.....	109
SECTION OF PATHOLOGY.....	122
СЕКЦІЯ ПАТОЛОГІЇ.....	122
SECTION OF PUBLIC HEALTH AND PREVENTIVE MEDICINE.....	134
СЕКЦІЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ.....	134
SECTION OF PHILOLOGY AND HUMANITARIAN SCIENCES.....	143
СЕКЦІЯ ФІЛОЛОГІЇ ТА ГУМАНІТАРНИХ НАУК.....	143
SUBSECTION OF PHILOSOPHY.....	143
ПІДСЕКЦІЯ ФІЛОСОФІЇ.....	143
SUBSECTION OF UKRAINIAN STUDIES.....	153
ПІДСЕКЦІЯ УКРАЇНОЗНАВСТВА.....	153
SUBSECTION OF FOREIGN LANGUAGES.....	162
ПІДСЕКЦІЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ.....	162

SUBSECTION OF LATIN LANGUAGE .....	168
ПІДСЕКЦІЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ .....	168
ALPHABETICAL INDEX .....	174
АЛФАВІТНИЙ ПОКАЗЖЧИК.....	174
CONTENT .....	175
ЗМІСТ.....	175



PARTNERS OF THE IMEDSCOP 2022



**JUVENES  
PRO MEDICINA**



**IMSSB**



**Public Relations Department**  
AIMS Meeting 2022 Organising Committee