



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,

присвячена 110-річчю  
з дня народження

І. В. САВИЦЬКОГО



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

22–23 квітня 2021 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ





НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
присвячена 110-річчю з дня народження  
І. В. САВИЦЬКОГО



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

22–23 квітня 2021 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875  
С 91

***Головний редактор:***

ректор, академік НАМН України,  
проф. В. М. Запорожан

***Заступники голови:***

в. о. проректора з науково-педагогічної роботи,  
з. д. н. т. України, проф. О. О. Шандра,  
науковий керівник Ради СНТ та ТМВ  
проф. О. Г. Юшковська

***Редакційна колегія:***

проф. Р. С. Вастьянов, проф. В. Г. Марічереда,  
проф. А. С. Сон, доц. К. О. Талалаєв,  
проф. І. П. Шмакова

**Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини  
С 91 (для студентів та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар.  
участю, присвячена 110-річчю з дня народження І. В. Савицького.  
Одеса, 22–23 квітня 2021 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2021.  
— 168 с.

ISBN 978-966-443-104-7

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю для студентів та молодих вчених, присвяченої 110-річчю з дня народження І. В. Савицького, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875

ва на білих безпородних щурах віком 4 місяців, масою від 62 до 121 г. В ході дослідження було сформовано дві групи тварин: перша (n=4) — інтактні тварини; друга (n=4) — тварини, яким перорально вводили 10 % розчин етилового спирту. Тварин утримували в стандартних умовах виварію при сталій температурі та вологості повітря.

Для оцінки просторового навчання і пам'яті використовували лабіринт Барнса. Досліджували стратегію пошуку рятувальної лунки, кількість зроблених помилок та час проходження лабіринту (латентний період).

Самці, які піддавались впливу алкогольної інтоксикації, демонстрували недоліки в просторовому навчанні, що виявлялись у збільшенні латентного періоду, підвищеному рівні помилок і нездатності перейти до стратегії прямого пошуку протягом всього періоду дослідження. Самки ж демонстрували зниження латентності і використання стратегії прямого пошуку (потрапляння безпосередньо в рятувну лунку з 3 або меншою кількістю помилок) протягом періоду дослідження.

При цьому, контрольна група не змінила кількість помилок та стратегію пошуку рятувальної лунки протягом тестових днів. У них переважала послідовна модель переміщення у лабіринті.

Такі дослідження допоможуть розшифрувати нейронну основу просторової навігації та встановити рівень порушень розвитку нервової системи, пов'язаних з порушенням когнітивних функцій.

#### **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВЛИЯНИЯ ЭТИЛОВОГО СПИРТА У САМЦОВ И САМОК НА ДОЛГОВРЕМЕННУЮ ПАМЯТЬ ПО МЕТОДУ ЛАБИРИНТА БАРНСА**

**Рябенская О. Д., Онуфриенко О. В.**

*Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина*

Потеря когнитивных функций, таких как память, обучение, концентрация внимания, ориентация в пространстве имеет большое значение в проявлении ряда клинических заболеваний таких, как острые и хронические цереброваскулярные заболевания, воспаления, травмы головного мозга, интоксикации (включая алкогольную кому) возрастные и нейродегенеративные повреждения мозга (болезнь Альцгеймера и болезнь Паркинсона и др.). Нами были изучены влияние этилового спирта на память самцов и самок по методу лабиринта Барнса. Лабиринт Барнса состоит из возвышающейся круглой платформы с 16 равномерно расположенными отверстиями по периметру. Под одним отверстием устанавливается аварийный туннель, а остальные 15 отверстий остаются пустыми. И яркий свет, и открытое пространство являются неприятными для животных, и являются мотивирующими факторами для побуждения к побегу. Туннель для эвакуации поддерживается в фиксированном месте на время обучения, которое включает в себя неско-

лько попыток в течение 7 дней. Проведенные результаты исследования показали, что у животных контрольных групп самок и самцов без введения этилового спирта на 7 день введения выработалась долговременная память. Исследуемая группа животных самцов под влиянием этилового спирта привело к увеличению времени нахождения платформы по сравнению с контрольной группой. У исследуемой группы животных самок по сравнению с контрольной группой и исследуемой группой самцов наблюдаются наибольшее время нахождения аварийного туннеля. Проведенные результаты исследования показали, что влияние на долговременную память зависит от введенных исследуемых соединений и пола.

#### **ЕПІЛЕПСІЯ ТА ЕПІЛЕПТИЧНИЙ СИНДРОМ. ВІДМІННОСТІ**

**Мунтян Є. О., Горліцина О. А.**

*Одесский национальный медицинский университет,  
Одесса, Украина*

Відмінність епілептичного синдрому від епілепсії. Епілептичний синдром — найчастіше з'являється як наслідок перенесеного важкого захворювання, тоді як епілепсія — самостійна патологія, причини її розвитку можуть бути різноманітні й невідомі. Синдром може бути не пов'язаний з епілепсією, його можна повністю зняти за умови усунення його причини. Синдром не впливає на розумові та фізичні здібності людини, тоді як епілепсія супроводжується психічними розладами і сприяє зниженню інтелектуальної діяльності. Встановити точну причину виникнення епілепсії у дорослих часто не є можливим. Більше ніж 50 % пацієнтів мають ідіопатичну форму епілепсії з невідомим механізмом розвитку. На пацієнта впливають декілька факторів. Мозок людини до кінця не вивчений, тому визначити окремі патологічні прояви не є можливим. Якщо причину виникнення епілепсії зупинили, таку епілепсію називають вторинною. Її основні причини: пухлини, менінгіти, енцефаліти, крововиливи, наслідки черепно-мозкових травм. Група ризику — пацієнти з перенесеними інсультами, родичі епілептиків, особи зі схильністю до регулярного вживання алкоголю. Ознаки епілепсії. Епілептичний напад виникає раптово, позбавляючи пацієнта свідомості і рухової активності. Він падає на землю, спостерігаються тонічні судоми, тіло і кінцівки витягуються. Протягом 15–20 секунд характер нападу змінюється: відзначаються клонічні судоми, шкірні покриви синіють, язик западає, з рота виділяється піна. Почуття орієнтації в просторі повністю втрачається, можуть виникати галюцинації. Протягом декількох хвилин стан пацієнта стабілізується. Лікування симптомів епілепсії може бути консервативним або хірургічним. У першому випадку пацієнту дають комплекс препаратів, що пригнічують епілептиформні активності. При оперативному лікуванні вогнище епілепсії — пухлини, фрагменти після черепно-мозкової травми видаляються зі структури мозку без пошкодження здорових тканин.