



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

знижує поріг чутливості барорецепторів, інактивує брадикінін. Внаслідок збільшення ACE2 підвищується вміст ангіотензину 2, стимулюється синтез та вивільнення альдостерону, вазопресину, кортизолу. Вони викликають вазодилатацію, підвищення загального периферичного опору судин, збільшення реабсорбції Na<sup>+</sup>, гіперреабсорбцію води, збільшення венозного тиску. Підвищення гормональних та вазоактивних сполук лежить в основі механізму формування артеріальної гіпертензії.

Таким чином, для людей з хронічною артеріальною гіпертензією, вкрай небезпечно інфікування COVID-19 тому, що метаболічний шлях ангіотензину є надмірним, а коронавірусна інфекція ускладнює перебіг супутніх захворювань.

### **ОСОБЛИВОСТІ БОЛЬОВОЇ ЧУТЛИВОСТІ ШУРІВ ІЗ КІНДЛІНГ-СИНДРОМОМ ЗА УМОВ ТРАНСКРАНІАЛЬНОЇ АКТИВОВАНОЇ МОЗОЧКА ТА БЛОКУВАННЯ ПРОЛІФЕРАТОРОМ $\gamma$ -РЕЦЕПТОРІВ**

**Приболовец К. О.<sup>1</sup>, Латипов К. А.<sup>1</sup>, Пошивак О. Б.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> *Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*

<sup>2</sup> *Львівський національний медичний університет ім. Д. Галицького, Львів, Україна*

Показано протиепілептичні ефекти, викликані транскраніальною стимуляцією постійним струмом (ТСПС) мозочка та роль активованих пероксисомним проліфератором  $\gamma$ -рецепторів (PPAR $\gamma$ ) у його розвитку (Годлевський, Первак, 2017; 2019). Робота мала на меті вивчити больові реакції за умов транскраніальної стимуляції постійним струмом мозочка та блокування PPAR $\gamma$  дигліцидилним ефіром бісфенолу А (2,2 — [(1-метилетиліден) біс (4,1-феніленоксиметилен)] біс-оксирану (BADGE, 100,0 мг/кг, в/очер). Дослідження, проведені на щурах із кіндлінгом, викликаним внутрішньоочеревинним введенням пентилентетразолу (ПТЗ; 30,0 мг/кг щодня, протягом трьох тижнів). Больові тести, проводили через 30,0 хв після ТСПС мозочка та через 60,0 хв після введення BADGE. Латентний період больової реакції в тесті на гарячій пластині зростав на 27,2 % (P<0,05) порівняно до контролю після ТСПС (600 мкА, 10,0 хв, анод на поверхні черепа) мозочка. ТСПС після введення BADGE збільшувала латентність на 11,7 % (P>0,05) проти контролю. У тесті на защемлення хвоста середня тяжкість больової реакції зменшувалась за умови ТСПС на 35,2 % (P<0,05), тоді як при введенні BADGE тяжкість реакцій перевищувала показник в групі контролю на 13,2 % (P>0,05). Отримані дані свідчать на користь знеболювальних ефектів, спричинених мозочковою транскраніальною стимуляцією постійним струмом, в реалізації яких важливу роль відіграють PPAR $\gamma$ .

### **ІМУНОГІСТОХІМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ЖІНОК РІЗНОГО ВІКУ ОДЕСЬКОГО РЕГІОНУ**

**Ігнатенко І. Ю.**

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*

Онкологічні захворювання залишаються одними з поширеніших захворювань у світі, що мають високу летальність та кількість яких зростає.

**Метою** цього дослідження стало виявити співвідношення гістохімічних особливостей раку молочної залози до гістологічного типу цього раку, ступеня його злоякісності та віку жінок, страждаючих на цю патологію.

Для дослідження були обрані по 100 випадків раку молочної залози жінок віком від 20 до 90 років за 2017 р., 2018 р. та 2019 р. Було проведено патогістологічне та гістохімічне дослідження архівного матеріалу ООПАБ та ретроспективний аналіз. Оцінювали: тип раку (часточковий або протоковий), ступень злоякісності, бал за Елстоном та на маркери: ER, clone 6F11, PR, clone 16, Her 2 neu, Ki67, SP6.

Дослідження показало, що у 2017 р. найчастіше ця патологія зустрічалася у віковій групі 61–70 років — 30,68 %. Це був протоковий рак та у 11,11 % з них з карцинізацією часточок. Половина випадків II, а третина III ступеня злоякісності з рівнем Ki67, SP6 від 10 % до 50 %.

У 2018 р. найбільша ця ж вікова група 61–70 років — 35 %. При цьому протоковий рак склав 88,57 % і 11,42 % — часточковий. Ступень злоякісності — по 41 % II і III. За рівнем Ki67, SP6 від 10 % до 50 %, майже половина з усіх на рівні 21–30 %, що співпадає з даними попереднього року.

У 2019 р. 29,7 % припадає на групу 61–70 років, та 26,73 % — на 51–60 років. Протоковим був 90,12 % випадків, часточковим — 10,91 %. Злоякісність розподілилася так: 66,67 % — II і 20,64 % — III ступінь. За рівнем Ki67, SP6 розподіл співпадає з попередніми роками.

Отже, тенденції захворюваності на рак молочної залози зберігаються з року і рік з тотожним розподілом за віком, морфологією та імуногістохімічними параметрами. Найчастіше хворіють жінки 61–70 років та 51–60 років.

### **ГЕМАТОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПІСЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЗАМІЩЕННЯ КРОВОВТРАТИ**

**Рекунова Д. С., Зінчук Б. А.**

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*

Заміщення необхідного об'єму крововтрати (ОК) потрібне у 100 % випадків кровотечі. Відомі дані стосовно первинної захворюваності, яка сягає 46,4 випадків на 100 000, та значної летальності (38 %) у випадку одного з прикладів зна-