



ISSN 2522-1116

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**науково-практичної конференції з міжнародною участю
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2021»**

15 – 16 квітня 2021 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2021

УДК: 61
А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат: ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2021.

the chest a rather large dark blue tattoo-drawing of the head of a grinning cat with a top hat and a bow tie at the bottom was found. In addition, an abstract tattoo pattern was found on the outer surface of the left shoulder.

Conclusions: therefore, after analyzing the examinations corpses of unknown persons, it is possible to identify a person by examining tattoos on the human body.

A CASUISTIC CASE OF ELECTRIC SHOCK.

Pelypenko N.S.,Shanko A.V., Nazarenko D.R

Scientific supervisor: Mustafina H. M., Chernyak V.V.

Кафедра урології з судовою медициною

Українська медична стоматологічна академія м. Полтава, Україна

The purpose of scientific work. Analyze casuistic deaths and describe the last most interesting case related to the action of electric current.

Research methods. Forensic medical examination of the corpse, which includes forensic histological and forensic examination of the skin of the corpse. Acquaintance with extracts from the materials of the criminal case.

Results. According to records, it is known that the examination of the corpse revealed three injuries on the sole of the left foot. The first lesion was located almost in the center of the foot, in the form of a round, dry whitish area of skin with a diameter of 1 cm, with a roller-like swelling of the epidermis on the edge and a sinking surface in the center. second and fifth fingers. In contrast to the first injury, they had indeterminate forms of spots. According to the visual characteristics, such lesions can be electrical marks. No other damage was found. Preliminary forensic diagnosis is electric shock. In addition, on the plantar surface of the left shoe found through perforated holes up to 0.2 cm in diameter with fused walls, in the projection of electrical tags. Forensic histological examination of the lesions revealed vortex-like extraction of cells and nuclei of the basal layer of the epidermis in the form of a "palisade" and homogenization of underlying collagen fibers. Myocardial vasospasm and cardiomyocyte fragmentation were also detected. Such changes are inherent in electric shock. The method of color prints revealed a dark green color of the electric label in the center of the foot, which is inherent in the metallization of copper compounds. This indicated that this damage is the point of entry of current. The other two electrical labels did not show color on the contact diagram, indicating the absence of metallization. So these are the current exit points.

Conclusions. The casuistry is that the electric shock occurred through an undamaged shoe sole and the course of the current loop was not typical, as it began on the sole of the left foot, struck the heart, and ended on the left foot too.

ПАТОМОРФОЛОГІЧНИЙ МОНІТОРИНГ ЗУБЧАСТИХ НОВОУТВОРЕНЬ ТОВСТОЇ КИШКИ

Селіверстова О.О.

Науковий керівник: ас. Христенко Т.О.

Кафедра патологічної анатомії і судової медицини

Запорізький державний медичний університет

На сьогодні відомо, що в одному з п'яти випадків розвитку колоректальної аденокарциноми передують доброякісний зубчастий поліп, тому **метою роботи** був системний аналіз зубчастих поліпів товстої кишки з урахуванням їх гістологічних і клінічних особливостей.

Матеріали та методи. Проведено патогістологічне дослідження біопсійного матеріалу 72 зубчастих поліпів від 53 пацієнтів, що проходили діагностичне колоноскопичне обстеження в ендоскопічному відділенні Університетської Клініки Запорізького Державного Медичного Університету.

Результати. Гіперпластичні зубчасті поліпи зустрічаються частіше, порівняно із традиційними зубчастими аденомами та зубчастими утвореннями на широкій основі і складають 51,3 % від загальної кількості досліджених поліпів. 80 % досліджених гіперпластичних поліпів було виявлено в дистальних відділах товстої кишки, вони мали вигляд блідих поліпоподібних новоутворень діаметром від 0,3 см до 1,7 см. Дисплазія низького ступеня була виявлена в 48 %, а дисплазія високого ступеня – в 35 % досліджених гіперпластичних поліпів товстої кишки.

Традиційні зубчасті аденоми є другими за частотою виявлення зубчастими поліпами товстої кишки і склали 27,7 % від загальної кількості досліджених поліпів. 75 % досліджених зубчастих аденом було виявлено в дистальних відділах товстої кишки, вони мали вигляд гіперемованих поліпоподібних новоутворень діаметром від 0,5 см до 2,1 см, мали типовий гранулярний вигляд поверхні. Дисплазія низького ступеня була виявлена в 59 %, а дисплазія високого ступеня – в 41 % досліджених зубчастих аденом товстої кишки.

Зубчасті утворення на широкій основі зустрічались найрідше, вони склали 20,83 % від загальної кількості досліджених поліпів. На відміну від інших зубчастих поліпів, зубчасті утворення на широкій основі зустрічаються переважно в проксимальних відділах товстої кишки (65 %). Дисплазія низького ступеня була виявлена в 32 % досліджених зубчастих утворень на широкій основі.

Висновки. Гіперпластичні поліпи є найбільш поширеним варіантом зубчастих поліпів товстої кишки. Дисплазія високого ступеня, що має найбільшу клінічну значимість, з найбільшою частотою зустрічається в традиційних зубчастих аденомах.

ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТУ, ПОЄДНАНОГО З БІЛІАРНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Фофанова О.Ю.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Е.О. Кіндратів

Кафедра патологічної анатомії

Івано-Франківський національний медичний університет

Мета дослідження. Встановити характер і особливості патоморфологічних змін печінки у хворих на НАСГ, поєднаним з патологією жовчного міхура.

Матеріали та методи Проаналізовано біопсійні мікропрепарати печінки у 80 жінок віком від 36 до 74 років, хворих на НАСГ в поєднанні з біліарною патологією. Для проведення порівняльної оцінки патоморфологічних змін хворі були розподілені на 3 групи. Першу групу склали 30 пацієнтів з НАСГ та калькульозним холециститом (інтраопераційна біопсія), в другу ввійшли 25 хворих, у котрих НАСГ перебігав на тлі некалькульозного холецистити (інтраопераційна біопсія), 25 пацієнтів з НАСГ без біліарної патології (за результатами автопсії) були групою порівняння. Гістологічні мікропрепарати забарвлювали гематоксиліном та еозином. Вивчення препаратів проводили за допомогою фотосистеми Olympus на базі мікроскопа VX 41 з використанням програм Olympus DP-Soft.

Отримані результати. За результатами патоморфологічного дослідження встановлено вірогідне підвищення частоти крупно краплинної (у $43,4 \pm 3,1$ %) та дрібно краплинної (у $34,5 \pm 2,8$ %) жирової дистрофії гепатоцитів у пацієнтів з НАСГ, поєднаним з калькульозним холециститом, в порівнянні з пацієнтами з НАСГ без коморбидної біліарної патології (відповідно: у $17,2 \pm 0,9$ % та у $24,5 \pm 1,7$ %; $P_1 < 0,01$, $P_2 < 0,01$). У пацієнтів з НАСГ і некалькульозним холециститом частота дрібно краплинної жирової дистрофії ($36,1 \pm 2,6$ %) суттєво не відрізнялась від показника у хворих з НАСГ і калькульозним холециститом і була вірогідно вищою ($P_2 < 0,01$), ніж у хворих НАСГ без патології жовчного міхура. Щодо частоти встановлення не змінених гепатоцитів, то вони виявлені лише у $13,2 \pm 0,8$ % пацієнтів I групи і дещо частіше - у хворих II групи (у $18,7 \pm 1,6$ %). В той же час у пацієнтів без біліарної патології частота виявлення не змінених гепатоцитів (у $36,1 \pm 2,3$ %) була у 2,7 разів вищою, ніж у хворих з НАСГ і калькульозним холециститом і майже в 2 рази вищою, ніж у пацієнтів з НАСГ і некалькульозним холециститом.

Висновки. Таким чином, поєднання НАСГ і біліарної патології супроводжується достовірно вищою частотою крупно краплинної та дрібно краплинної жирової дистрофії печінки в порівнянні з пацієнтами з НАСГ без патології жовчного міхура. Отже для ранньої діагностики НАСГ пацієнтів з біліарною патологією слід розглядати як групу ризику по даній патології і рекомендувати їм детальне біохімічне та інструментальне обстеження.