



**МЕДИЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ НАУКИ:
МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ АСПЕКТ
MEDICAL AND BIOLOGICAL SCIENCES:
INTERDISCIPLINARY ASPECT**

Матеріали Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної
internet-конференції до Всесвітнього дня анатомії
Materials of International interdisciplinary scientific and practical
internet conference dedicated to the World Anatomy Day

(м. Харків, 17 жовтня 2023 року)

Харків
ПВНЗ «ХММУ»
2023

ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ХАРКІВСЬКИЙ МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

МЕДИЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ НАУКИ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ АСПЕКТ
MEDICAL AND BIOLOGICAL SCIENCES: INTERDISCIPLINARY ASPECT

Матеріали Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної internet-конференції до Всесвітнього дня анатомії

Materials of International interdisciplinary scientific and practical internet conference dedicated to the World Anatomy Day

(м. Харків, 17 жовтня 2023 року)

Харків

ПВНЗ «ХММУ»

2023

УДК (61:57):004.773.7

М42

Редакційна колегія:

доц. Давидова Ж.В.; доц. Березняков В.І.; канд. пед. наук Кудрявцева Т.О.; доц. Жеребкін В.В., канд. мед. наук Жемела О.Д.; доц. Бурлака І.С.; доц. Арсен'єв О.В.; доц. Нессонова М.М.; канд. біол. наук Тининика Л.М.; канд. біол. наук Нікольченко А.Ю.; канд. техн. наук Гиря М.П.; Чернищенко Н.П.

(реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ № 363 від 08 вересня 2023 р.)

Матеріали подаються мовою оригіналу. За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.

М42 Медичні та біологічні науки: міждисциплінарний аспект: матеріали Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної internet-конференції до Всесвітнього дня анатомії (17 жовтня 2023 р., м. Харків) / за заг. ред. Д. М. Шияна; Приватний вищий навчальний заклад «Харківський міжнародний медичний університет». – Харків : СГ НТМ «Новий курс», 2023. – 107 с.

ISBN 978-617-7886-49-4

Збірник містить матеріали Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної internet-конференції до Всесвітнього дня анатомії **«Медичні та біологічні науки: міждисциплінарний аспект»**, є нефактивним науковим виданням, яке висвітлює теоретичні та практичні результати наукових досліджень молодих науковців (докторантів, аспірантів, студентів), науково-педагогічних (педагогічних) працівників закладів вищої освіти, лікарів-практиків, наукових співробітників з історії становлення вітчизняної та світової морфології, актуальних питань застосування сучасних морфологічних методів і наукових технологій в медицині; клінічних, діагностичних, фармакологічних аспектів клінічної медицини; міждисциплінарного підходу до підготовки майбутніх лікарів в Україні та в світі.

Для широкого кола наукових, науково-педагогічних (педагогічних) і практичних працівників, що займаються питаннями сучасних морфологічних методів і наукових технологій в медицині; клінічних, діагностичних, фармакологічних аспектів клінічної медицини; реалізації міждисциплінарного підходу до підготовки майбутніх лікарів в Україні та в світі.

УДК (61:57):004.773.7

© ПВНЗ «Харківський міжнародний медичний університет», 2023.

СКЛАДНИЙ КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК – СИНДРОМ АЕРЗИ

Жеребкін В.В., Яценко А.С., Артеменко А.В.

Приватний вищий навчальний заклад «Харківський міжнародний
медичний університет» м. Харків, Україна

v.zherebkin@khimu.edu.ua

Вступ. Попри величезні і дедалі зростаючі можливості додаткових методів обстеження належна оцінка клінічних даних залишається основою діагностики. В свою чергу, належна оцінка клінічних даних передбачає не лише виявлення у хворого патологічних ознак, а і визначення за сукупністю клінічних даних механізмів їх розвитку.

Мета. На прикладі клінічного випадка продемонструвати що, спрощений суто механістичний підхід до оцінки клінічних даних типу «симптоми – хвороба» без визначення механізмів їх розвитку призводить до помилок діагностики та лікування, які не виправляються навіть сучасними складними додатковими методами дослідження.

Матеріали та методи. Розглянуто випадок жінки старечого віку, яка хворіла на хронічну серцево-судинну патологію: атеросклеротичний кардіосклероз та первинну легеневу гіпертензію викликану тромбоваскулітом легневих артерій (синдром Аерзи), що ускладнилась тромбоемболією дрібних легневих судин з формуванням множинних інфарктів легень, а перед цим тривалий час лікувалась амбулаторно сальбутамолом з приводу «бронхіальної астми».

Результати та їх обговорення. Хвора Ц, 82 роки, доставлена швидкою медичною допомогою. Скарги на момент госпіталізації: стискаючий біль за грудниною, задишка, відчуття нестачі повітря.

Анамнез хвороби: страждає на артеріальну гіпертензію, максимальний тиск 180/90 мм. рт. ст., препарати від тиску систематично не приймає, різке погіршення стану напередодні коли з'явилися вказані скарги.

Анамнез життя: інсульт в 2012 році. Бронхіальна астма, приймає сальбутамол. Об'єктивний статус: загальний стан важкий, свідомість ясна, шкіра та видимі слизові оболонки звичайного кольору, чисті, сухі. Периферичні лімфовузли та щитоподібна залоза не збільшені. Перкуторно над легенями ясний легеневий звук. Аускультативно – жорстке дихання, сухі свистячі хрипи. Частота дихальних рухів – 18 за хвилину. Межі відносної тупості серця збільшені ліворуч. Тони серця приглушені ритмічні. ЧСС – 75/хв., АТ – 130/80 мм. рт. ст. Живіт не збільшений, м'який, безболісний, печінка і селезінка не збільшені. Симптом Пастернацького негативний з обох боків. Сечовипускання, випорожнення не порушені. набряки відсутні.

Загальний аналіз крові: гемоглобін – 113 г/л, еритроцити - $4,26 \times 10^{12}/л$, КП – 0,83, лейкоцити – $15,8 \times 10^9/л$, э – зрідка, п – 4 %, с – 85 %, л – 9 %, м – 2 %, тромбоцити – $214 \times 10^9/л$. Глюкоза крові – 10,9 ммоль/л. Білірубін загальний – 24,7, прямий – 10,2, непрямий – 14,5, АСТ – 122,9 МО/л, АЛТ - 88,6 МО/л, СРБ – негативний., серомукоїди – 0,19, сечовина – 12, 0 мкмоль/л, креатинін – 126,3 мкмоль/л. КФК – 41,2 Од/л, КФК-МВ – 18,7 Од/л, Тропонін I – 0,13 нг/мл (норма до 0,05).

ЕКГ – ритм синусовий, ЧСС – 93/хв. Рубцові зміни міокарду нижньої стінки лівого шлуночка, інверсія Т у V1 – V6. Ознаки порушення процесів реполяризації. Ехокардіографія в ургентних умовах – фракція викиду помірно знижена (45 %). Трикуспідальна регургітація, ознаки легеневої гіпертензії.

Коронарографія: без гемодинамічно значимих уражень, виражена звивистість коронарних артерій. Ангіопульмонографія – множинні дефекти контрастування усіх дольових гілок легеневої артерії (ознаки рецидивуючої тромбоемболії легеневої артерії).

Лікування: 40 мл NaCl в/в, 40 мл пантопрозол в/в, гепарин в/в, норадреналін 8 мг в/в, р-н дофаміну 200 мг в/в. На тлі терапії симпатомиметиками через 10 годин після госпіталізації погіршення стану, на ЕКГ – ідіовентрикулярний ритм з переходом в асистолію.

Заключний клінічний діагноз: Рецидивуюча тромбоемболія легеневої артерії. Гіпертонічна хвороба III ступеня, 2 стадії, ризик дуже високий. ХСН стадія В за АСС/АНА з помірно зниженою фракцією викиду лівого шлуночка. Бронхіальна астма. Причина смерті: Серцево-легенева недостатність.

Патологоанатомічний діагноз: Основне поєднане захворювання: 1) Дифузний міжм'язевий та периваскулярний атеросклеротичний кардіосклероз. 2) Первинна легенева гіпертензія (синдром Аерзі): тромбартеріїт лівої легеневої артерії та дрібних розгалужень, ексцентрична гіпертрофія правого шлуночка.

Фонові захворювання: Гіпертонічна хвороба: ексцентрична гіпертрофія серця (маса серця - 480,0 г, товщина стінки лівого шлуночка - 1,7 см, правого – 0,6 см), осередково стенозуючий атеросклероз вінцевих артерій зі звуженням просвіту до 50 %, нестенозуючий атеросклероз артерій основи головного мозку, ангіогенний нефросклероз.

Ускладнення: Розповсюджена тромбоемболія дрібних розгалужень легеневої артерії з формуванням множинних інфарктів легень. набряк, набухання речовини головного мозку. Венозне повнокров'я та паренхіматозна дистрофія внутрішніх органів.

Супутня патологія: Атеросклероз аорти. Хронічний пієлонефрит.

Таким чином, первинна легенева гіпертензія не була розпізнана ні на амбулаторному, ні на стаціонарному етапах, при цьому жінці старечого віку амбулаторно поставили необґрунтований діагноз «бронхіальна астма» та призначили неналежне лікування сальбутамолом.

Висновки. Належна оцінка клінічних даних полягає у визначенні механізмів розвитку симптомів у хворого і є запорукою вірної діагностики та ефективного лікування.

ЗМІСТ

Напрямок 1. Історія становлення вітчизняної та світової морфології	4
РОЛЬ ВІТЧИЗНЯНИХ ВЧЕНИХ У РОЗВИТКУ МІКРОБІОЛОГІЇ	
Тининика Л.М., Горбатко Ю.В., Пилипець К.О.	4
Напрямок 2. Сучасні морфологічні методи і наукові технології в медицині	6
ВИКОРИСТАННЯ СТОВБУРОВИХ КЛІТИН КОРДОВОЇ КРОВІ У РЕГЕНЕРАТИВНІЙ МЕДИЦИНІ	
Решетова І.В., Нікольченко А.Ю.	6
УФ-ОПРОМІНЕННЯ ЯК МЕТОД ДЕЗІНФЕКЦІЇ	
Тининика Л.М., Нікольченко А. Ю., Кобизєва А.І.	9
СУЧАСНІ НЕІНВАЗИВНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ В АНАТОМІЇ	
Лоцкіна Я.Г., Решетова І.В., Бурлака І.С.	11
ВИДИ ВАКЦИН ТА ВАКЦИНОПРОФІЛАКТИКА	
Нечасва Є.О., Тининика Л.М.	13
КОМЕНСАЛІЗМ У МІКРООРГАНІЗМІВ	
Тининика Л.М., Решетова І.В.	17
ФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ РЕГУЛЯТОРНИХ ПЕПТИДІВ	
Лоцкіна. Я.Г., Нікольченко А.Ю.	19
ДОСЛІДЖЕННЯ МОРФОЛОГІЧНИХ ЗМІН ТРОМБОЦИТАРНОЇ ЛАНКИ КРОВІ У ХВОРИХ З СИНДРОМОМ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ НА ТЛІ ГОСТРОЇ ПНЕВМОНІЇ	
Березняков В.І., Залюбовська О.І., Березнякова М.Є.	21
Напрямок 3. Клінічні, діагностичні, фармакологічні аспекти клінічної медицини	24
МЕДИКАМЕНТОЗНА ТЕРАПІЯ ЗЛОЯКІСНИХ РЕЦЕПТОРНО-ЧУТЛИВИХ ПУХЛИН МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ:	

ФАРМАКОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ

Артеменко А.В., Лукієнко О.В., Євтушенко Д.В. 24

VENOUS THROMBOEMBOLISM IN AN ERA OF INCREASING POPULARITY OF LONG-HAUL FLIGHTS - PREVENTION AND TREATMENT

Jakub Sulima, Kamil Górecki 27

ASPECTS OF THE INDUCED STEM CELLS THERAPEUTIC USE

Nikolchenko A. Yu, Tynnyka L.N. 29

ДОСЛІДЖЕННЯ КОГНІТИВНИХ МЕХАНІЗМІВ ВИБІРКОВОЇ УВАГИ З ЗАСТОСУВАННЯМ МОДЕЛЬНОГО ОБ'ЄКТУ

В'язовська О.В. 31

ЗВ'ЯЗОК МІЖ СТУПЕНЕМ ЛЕЙКОАРЕОЗУ І КЛІНІКО- НЕВРОЛОГІЧНИМ СТАТУСОМ ТА ЯКІСТЮ ЖИТТЯ ПРИ ПРАВОГЕМІСФЕРНОМУ ІНСУЛЬТІ

Востротін О.В., Нессонова М.М., Шматько Ю.В. 35

VIRTUAL TARGETED SCREENING OF PHARMACOLOGICAL ACTIVITY IN A NUMBER OF CHEMICAL COMPOUNDS USING AN ELECTRONIC TOPOLOGICAL APPROACH

Ryzhenko V.P., Ryzhov O. A 39

Напрямок 4 Здоров'я та хвороби: від анатомії до лікування 41

АНАЛІЗ ОБІЗНАНОСТІ ГРОМАДЯН ПРО ЛЕТАЛЬНІ ДОЗИ

Богаченко А.О., Нессонова М.М. 41

ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ФІЗИЧНИХ ЧИННИКІВ НА ВИНИКНЕННЯ ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ У ЛЮДИНИ

Вірчик М.В., Кудрявцева Т.О., Арсен'єв О.В. 44

ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ГЕНЕТИЧНИХ ЧИННИКІВ НА ВИНИКНЕННЯ ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ У ЛЮДИНИ

Нечаєва Є.О., Кудрявцева Т.О., Бурлака І.С. 47

SOCIAL MEDIA'S IMPACT ON SOCIETY: ADDRESSING
DYSMORPHOFOBIA IN HEALTHCARE EDUCATION

Kępczyńska Aleksandra, Karaś Radosław, Starszak Krzysztof 49

АНАЛІЗ ПОШИРЕНOSTІ СТРЕПТОКОКОВИХ ІНФЕКЦІЙ ГРУПИ А
В УКРАЇНІ У РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУПАХ

Подаваленко А.П., Нессонова Т.Д. 50

ВИЗНАЧЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ ОСОБЛИВОСТЯМИ СТАНУ
КРОВОТВОРНОЇ ТА ІМУННОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ ТА СИМПТОМАМИ
ОСНОВНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ДАНИХ ОРГАНІВ

Галичанська О. М. 55

СКЛАДНИЙ КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК – СИНДРОМ АЕРЗИ

Жеребкін В.В., Яценко А.С., Артеменко А.В. 58

**Напряв 5. Міждисциплінарний підхід до підготовки майбутніх лікарів в
Україні та в світі..... 61**

DOES MODERNITY ALSO APPLY TO LEARNING HUMAN ANATOMY?

Krzysztof Starszak, Radosław Karaś, Weronika Starszak 61

FORMATION OF LECTURERS' READINESS TO INFORMATION

COMPETENCE FORMATION IN INTERNATIONAL MEDICAL STUDENTS

Zhanna Davydova 62

ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ У
ВИКЛАДАННІ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ З ЛАБОРАТОРНОЇ
ДІАГНОСТИКИ

Засанська Г.М. 65

МОТИВАЦІЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ МЕДИЧНИХ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ ДО ВИВЧЕННЯ ОСВІТНИХ
КОМПОНЕНТ ФІЗИКО-МАТЕМАТИЧНОГО СПРЯМУВАННЯ

Баранник М.О., Нессонова М.М., Шейкіна Н.В. 70

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ЗАНЯТТЯХ

ПРИРОДНИЧО-НАУКОВИХ ДИСЦИПЛІН ДЛЯ ФОРМУВАННЯ КРЕАТИВНОГО СТУДЕНТА Василевич І.М., Швидко Ю.В.....	74
РОЛЬ СИТУАЦІЙНИХ ЗАДАЧ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ СПЕЦІАЛІСТІВ КЛІНІЧНОЇ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ Залюбовська О.І., Тюпка Т.І., Авідзба Ю.Н.	77
МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ЯК ІНСТРУМЕНТ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ ДО ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ Кудрявцева Т.О., Нессонова М.М., Разумна А.Г.	79
ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО СИМУЛЯЦІЙНОГО ТРЕНІНГУ ДЛЯ СТУДЕНТІВ «ВІРТУАЛЬНИЙ ПАЦІЄНТ НЕФРОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ» Лукієнко О. В., Цодікова О. А., Жеребкін В. В., Березняков В. І.	83
ПРОФЕСІЙНА ІДЕНТИЧНІСТЬ ЗДОБУВАЧА МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ЯК ЧИННИК СУБ'ЄКТИВНОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ Разумна А.Г., Гиря М.П.	87
МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ У МЕЖАХ ПРИРОДНИЧО- НАУКОВИХ ДИСЦИПЛІН В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ СТУДЕНТІВ- МЕДИКІВ Ткаченко Т.В., Гетманенко С.В., Панібратцева С.Г.	90
USING OF INTERDISCIPLINARY APROACH FOR TEACHING PROFESSIONAL ENGLISH Olena Melchenko	92
CHAT-GPT – ЗМІНА ПАРАДИГМИ СИСТЕМИ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ Рижов О.А., Іванькова Н.А.....	95
SPECIFIC FEATURES AND CHANGES IN THE LIFESTYLE OF STUDENTS IN THE PROFESSIONAL COLLEGE OF NUPH DURING DISTANCE	

LEARNING

Suhenko O.V., Abidova T.S..... 98

РОЗРОБКА ПРИКЛАДНОЇ ОНТОЛОГІЇ ДО БАЗИ ЗНАНЬ

З ФАРМАЦЕВТИЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ

Строїтелева Н.І., Рижов О.А. 99