

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

ферменты. Отличие заключается в размере и количестве абразивных веществ, минерального состава. На основе статистических данных, полученных в результате опроса среди 150 учащихся средней школы № 57 г. Харькова, можно сказать, что самые распространенные в использовании зубные пасты - фторированная паста с кальцием, паста с фтористым натрием, натрием монофосфатом. Учитывая анатомические и гистологические особенности строения твердых тканей зуба, было установлено, что зубная паста уменьшает количество щелей между эмалевыми призмами.

**Выводы:** Компоненты пасты закупоривают промежутки между призмами эмали, что способствует защите от воздействия микробов или раздражающих веществ. Наблюдается укрепление эмали, а именно минерализация гидроксиапатита эмали.

## ОСОБЕННОСТИ ТИПА МЫШЛЕНИЯ У ЛЮДЕЙ С РАЗНЫМ ТИПОМ МОТОРНОЙ АСИММЕТРИИ ПОЛУШАРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

*Зинченко А.И.*

*Научный руководитель: к.мед.н., доц. Шиян Д.Н.*

*Харьковский национальный медицинский университет, кафедра анатомии человека*

**Актуальность:** Специфика функциональной асимметрии личности часто реализуется в особенностях восприятия ею стимулов внешней среды, особенностях обработки информации, специфике типа мышления.

**Цель:** Исследовать наличие (отсутствие) взаимосвязи между моторной асимметрией полушарий головного мозга и типом мышления (абстрактно-логическое, пространственно-образное, смешанный тип) у студентов-медиков II курса.

**Материалы и методы:** Для определения типа моторной асимметрии использована "Методика определения моторной асимметрии головного мозга", для диагностики специфики типа мышления - методика Торренса. Обследовано 100 студентов-медиков в возрасте от 17 до 21 года (лиц мужского пола -50, женского -50).

**Результаты:** Установлено, что количество студентов с преобладанием моторной коры левого полушария ("правши") больше, чем правой ("левшей") – соответственно  $65 \pm 4,77\%$  и  $35 \pm 4,77\%$ . При этом среди лиц мужского пола -  $62 \pm 6,86\%$  праворуких и  $38 \pm 6,86\%$  леворуких среди лиц женского пола -  $68 \pm 6,6\%$  праворуких и  $32 \pm 6,6\%$  леворуких.

**Выводы:** Результаты исследования свидетельствуют об отсутствии выраженной взаимосвязи между моторной асимметрией полушарий головного мозга и типом мышления. То есть можно сделать вывод о нецелесообразности утверждение, что моторная асимметрия мозга позволяет определять тип мышления человека или его творческие и аналитические способности. Однако формирование функциональной асимметрии полушарий имеет бесспорный связь с возрастными особенностями восприятия информации и мышления, лежащими в основе формирования типологических особенностей личности.

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЧКИ В НОРМЕ И ПРИ ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЯХ

*Зуб К.А.*

*Научные руководители: к.мед.н., доц. Шиян Д.Н., Лютенко М.А.*

*Харьковский национальный медицинский университет, кафедра анатомии человека,*

**Цель исследования** – определить общие закономерности морфофункционального становления структуры паренхимы почки на этапах постнатального онтогенеза и установить особенности её количественно-пространственной организации.

**Задачи исследования:** изучить внешнее строение, топографию и морфофункциональную организацию паренхимы почки в норме и гидро-, пионефрозе; проанализировать различия в количественных показателях здорового и пораженного органа.

**Методы исследования:** препарирование здоровой почки и почки, пораженной пионефрозом, взятых из фонда кафедры анатомии.

Мочевые органы являются частью общей системы выделения. Важнейший орган мочевой системы – почка – достигает в длину в норме 10-12 см, в ширину – 5-6 см, ее толщина составляет около 4 см. На разрезе почки видно, что она состоит из коркового и мозгового вещества, которые представляют паренхиму почки. В норме толщина паренхимы составляет от 14 до 26 мм.

Нарушение оттока мочи из лоханки и чашечек почки приводит к гидронефротической трансформации – расширению чашечно-лоханочной системы и, как следствие, гипотрофии почечной паренхимы. Наблюдается нарушение тканевого обмена, вплоть до атрофии коркового вещества почки.

Одним из осложнений гидронефроза является проникновение инфекции в полость лоханки почки. На фоне инфицированного гидронефроза может развиваться пионефроз – гнойное расплавление паренхимы почки. При исследовании пораженной пионефрозом почки были установлены размеры органа. Так, длина больной почки составила 22 см, ширина 10 см, толщина почки – 7 см. Структура органа крайне неоднородна.

**Таким образом,** для нормального функционирования мочевыделительной системы необходимо поддержание определенных количественных показателей органов системы. При значительном увеличении полости лоханки вследствие нарушения оттока мочи развивается гидронефроз, при инфицировании – пионефроз. Паренхима почки при данных заболеваниях утончается и уплотняется. На конечных стадиях происходит атрофия паренхимы почки.

## МАТЕРИАЛЫ К ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ ИННЕРВАЦИИ ЛЕГКИХ

*Калашник К.И.*

*Научные руководители: к.мед.н., доц. Шиян Д.Н., Лютенко М.А.*

*Харьковский национальный медицинский университет, кафедра анатомии человека*

В докладе будут представлены материалы о макро-микроскопических и гистологических исследованиях нервов легких человека, кролика и кошки.

У человека ветвями блуждающих нервов и пограничного симпатического ствола формируются переднее и заднее, левое и правое легочные сплетения, в которых различают внеоргannую и внутриоргannую части. Наблюдается определенная асимметрия в топографии и архитектуре указанных сплетений слева и справа. Ветви внутриоргannой части легочных сплетений следуют к стенкам бронхов и сосудов, формируют в них вторичные сплетения, а также направляются в легочную паренхиму, где образуют окончания различной формы. В период внутриутробного онтогенеза происходит формирование рецепторного аппарата в стенках бронхов, развивающейся альвеолярной ткани и в нервных узлах легочного и бронхиального сплетений. В постнатальном периоде происходит определенная структурная перестройка указанного рецепторного аппарата в сторону его усложнения. Нервные сплетения в толще легких весьма богаты внутривольными нервными клетками и нервными узлами. Среди различных форм нервных клеток, образующих эти узлы, определяются клетки Догеля I и II типов.

В легких кролика и кошки как в стенках бронхов, так и в альвеолярной паренхиме имеются различной формы нервные окончания, которые особенно хорошо выявляются при экспериментально созданных реактивных состояниях организма.