

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

пухлини накопичує їх у більшій кількості, ніж її стромальна складова. Виявлено позитивний кореляційний зв'язок між накопиченням ВМ у тканині раку молочної залози та експресією прогностично-несприятливих рецепторів пухлинною тканиною: p53 ( $r=0,31$ ,  $p<0,01$ ), Ki-67 ( $r=0,51$ ,  $p<0,01$ ) та негативний кореляційний зв'язок з прогностично-сприятливими рецепторами: ER ( $r=-0,7$ ,  $p<0,01$ ), PR ( $r=-0,59$ ,  $p<0,01$ ).

**Висновки.** У міру зростання кількості ВМ у пухлинній тканині молочної залози знижується її гістологічне диференціювання, зростає проліферативна та антиапоптична активність ракових клітин, зникає чутливість до стероїдних гормонів, що негативно відображається у перебігу злоякісного процесу та її чутливості до лікування.

## ВИКОРИСТАННЯ ЗЛОЧИННОЇ ВОГНЕПАЛЬНОЇ ЗБРОЇ АБО ПРЕДМЕТІВ В УКРАЇНІ

*Мітіна Ю.О. студ. IV курсу, Богданов В.В. студ. V курсу, Житнікова А.С. студ. IV курсу  
Науковий керівник: к.мед.н., доц. Будко Г.Ю.*

*Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії*

**Актуальність.** Випадки, в яких злочинці використовують вогнепальну зброю та інші предмети спрямовані на спричинення травм представникам правоохоронних органів, пересічним громадянам зростає. При чому збільшилась кількість ситуацій не тільки застосування травматичної зброї, а й вогнепальної бойової та дефектної.

**Основні результати дослідження.** Під час проведення літературного пошуку, вивчення та аналізу випадків використання злочинної вогнепальної зброї (200 випадків) та інших предметів в мирних умовах та побуті за 2015-2016 рр. було з'ясовано, що в 57% випадках злочинцями була застосована різна зброя, знаряддя та предмети. Приблизно в 35% з цих злочинів застосовувалась ручна стрілецька зброя. Звертає на себе увагу високий показник травмування з бойової вогнепальної зброї, що становить 28% від загальної кількості та що на 25% перебільшує використання гострих господарських знарядь. Злочинцями найчастіше була застосована наступна зброя: штатні пістолети (ТТ, ПМ) та револьвери (34%), мисливська (26,6%) та дефектна зброя (11%), автоматами Калашникова (10%) та саморобна і травматична зброя приблизно 5%. Також, були зафіксовані поодинокі ситуації з використанням зброї з експансивними кулями. Під час аналізу також було з'ясовано, що від злочинної вогнепальної зброї постраждали приблизно 50% співробітників правоохоронних органів, 20% з яких склали смертельні випадки. Травматизація громадського населення склала 48% із смертельними наслідками(30%).

**Висновки.** Попередні аналітичні дані виявили збільшення випадків використання злочинцями вогнепальної зброї за останній час. Цей факт можна пояснити умовами, що склалися в Україні пов'язаних із АТО та неконтрольованим перевезенням на територію нелегальної бойової вогнепальної зброї та боєприпасів

## СУЧАСНА ПАТОАНАТОМІЧНА ДІАГНОСТИКА МЕРТВОНАРОДЖЕННОСТІ

*Ольховський В.О., Торяник І.І., Наріжна А.В., Шишкін В.Д., Бабіченко Р.І.*

*Харківський національний медичний університет МОЗУ*

*ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І.І. Мечникова НАМНУ»*

*Харківське обласне бюро судово-медичної експертизи*

**Актуальність.** Народження немовляти (з масою тіла не менше 1000 г та довжиною на рівні 35 см) по завершенню 28 тижня внутрішньоутробного життя плоду за умов, коли ним не зроблено жодного подиху, називають мертвонародженістю. Мертвонародженими також називають дітей, що народились із зареєстрованим серцебиттям, що не зробили жодного подиху, не зважаючи на проведені напередодні реанімаційні заходи (плоди з асфіксією та нерeanімовані). Патологоанатомічна діагностика мертвонародженості за умов антенатальної гибелі полягає у наявності мацерацій шкіри новонародженого (90 % та вище).

**Мета:** провести патологоанатомічну діагностику біоптатів від мертвонароджених.

**Матеріал і методи.** Матеріалом роботи стали мертвонароджені діти та біоптат. Для дослідження застосовували комплекс патологоанатомічних методів.

**Результати.** Плацента у наслідок зупинки фетального кровообігу та збереження лише материнського - знекровлена, судини ворсин зліплені у єдиний конгломерат. Найбільш частими причинами смерті плоду є внутрішньоутробна асфіксія, що спонукає плацентарна патологія; пуповини, хвороби матері, що супроводжуються аноксемією; у меншій мірі інфекційні захворювання плоду; вади, безжовтянична форма гемолітичної хвороби плоду/новонародженого. Велике значення надають негативним гідростатичним пробам. Легені плоду, як правило, м'ясисті, притиснуті до коренів, іноді органи розправлені, однак утримують не повітря, а навколоплідну рідину. За умов інтранатальної смерті мацерація плоду та ішемія плаценти відсутні. Гідростатичні проби негативні, за умов більш - менш, успішних, але нетривалих реанімаційних процедур, позитивні.

**Висновки.** Найчастішими причинами смерті є асфіксія, травми, що супроводжують аномальні положення плоду та плаценти, ранньому відходженні вод, невідповідності розмірів головки плоду та тазу матері, стрімкому пологовому процесі. Друге місце серед травм займають ушкодження хребта.

## СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА КОАРКТАЦІЮ АОРТИ, ПАТОМОРФОЛОГІЧНА ОЦІНКА

*Палига Х.В., Попович А.І.*

*Науковий керівник: асистент каф пат. анат. Попович А.І.  
ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет»,  
кафедра патологічної анатомії*

**Актуальність.** Коарктація аорти - вроджена вада серця, при якій наявне звуження просвіту аорти. Коарктація аорти є поширеним дефектом, який становить 5-8% від усіх вроджених вад серця (2015-2016). Основним проявом хвороби слугує підвищення АТ у артеріях верхньої половини тіла та зниження його у артеріях нижніх кінцівок. При достатньо вираженому звуженні відмічаються пульсація в голові, головний біль, рідше нудота, блювота, порушення зору та підвищення тиску при його вимірюванні на руках.

**Мета.** Вивчити патоморфологічні особливості змін в стінці аорти при коарктації аорти.

**Матеріали і методи.** Дане дослідження побудоване на дослідженні операційного матеріалу хворої 24 років, яка перебувала в відділенні судинної хірургії Обласного клінічного кардіологічного диспансеру м. Чернівці. Видалені тканини описувались згідно прийнятих стандартів макроскопічно, виготовлені зрізи фіксували та фарбувались гематоксилін-еозином та описувались мікроскопічно.

**Результати досліджень.** Хвора 24 років, протягом останніх 9 років скаржилась на підвищення артеріального тиску, пульсацію в голові, головний біль, порушення зору. З даними скаргами звернулась до дільничного терапевта, який направив до Обласного клінічного кардіологічного диспансеру. Було проведено: оглядова рентгенографія органів грудної порожнини, електрокардіографія, ехокардіографія, за рахунок інструментальних досліджень було поставлено діагноз коарктація грудного відділу аорти, стеноз аортального бікуспідального аортального клапана, гемодинамічна артеріальна гіпертензія 2 ст., високий кардіоваскулярний ризик, гіпертензивне серце СН II ступеня. Було вирішено провести магнітно-резонансну томографію, діагноз був підтверджений.

Консілярно вирішили терміново проводити операцію, оперативна корекція вади з протезуванням низхідного відділу аорти. Під час проведення операції було виділено 2 сантиметра зміненого фрагменту грудного відділу аорти. Макроскопічно ділянка звуження на всьому протязі даного елемента, стінка потовщена, закруглена, білісувато-жовтуватого кольору, ознаки повнокров'я.