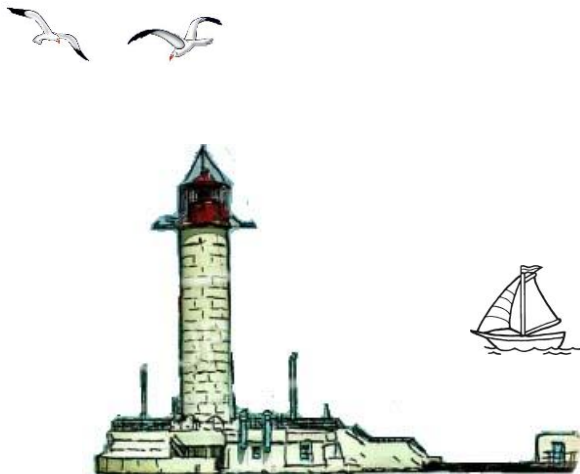


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДП УКРАЇНСЬКИЙ НДІ МЕДИЦИНИ ТРАНСПОРТУ
МОЗ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО ПАТОФІЗІОЛОГІВ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ МЕДИЧНОЇ НАУКИ

БЮЛЕТЕНЬ ХХІ ЧИТАНЬ ІМ. В. В. ПІДВИСОЦЬКОГО

18 – 19 травня 2023 року



ОДЕСА 2023

ББК 52. 52 Я 431

УДК 929 Підвисоцький В. В. : 61

Організатори – засновники конференції:

Міністерство охорони здоров'я України
ДП Український НДІ медицини транспорту МОЗ України
Одеський національний медичний університет
Наукове товариство патофізіологов України
Українська асоціація медичної науки

Головний редактор

Гоженко А. І.

Редакційна колегія

Бадюк Н. С.

Вастьянов Р. С.

Єфременко Н. І.

Котюжинська С. Г.

Насібуллін Б. А.

Савицький І. В.

Адреса редакції:

вул. Канатна 92, 65039, м.Одеса, Україна

e-mail: badiuk_ns@ukr.net

XXII–і читання В. В. Підвисоцького: Бюлетень матеріалів наукової конференції (18-19 травня 2023 року). – Одеса: УкрНДІ медицини транспорту, 2023. – 179 с.

© УкрНДІ медицини транспорту



**ПДВИСОЦЬКИЙ
ВОЛОДИМИР ВАЛЕРІАНОВИЧ**

24.05.1857 - 22.01.1913

Засновник і декан медичного факультету,
Завідуючий кафедрою загальної патології
Імператорського Новоросійського університету
в місті Одесі
1900-1905

Вельмишановні колеги!



Ми з Вами разом продовжуємо традицію проведення читань присвячених В. В. Підвисоцькому. Це вже ХХІІ читання, присвячені одному з засновників патофізіології в Україні. Впевнений, що ця традиція буде спарияти розвитку патофізіології.

Впевнений, що широкий загал науковців-медиків буде продовжувати справу нашого видатного земляка, спрямованого на розвиток як патофізіології так і взагалі теоретичної медицини, а це є наріжним каменем практичної медицини.

Президент наукового товариства
патофізіологів України, проф.

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping loops and strokes, characteristic of a cursive script.

А. І. Гоженко

Keywords: COVID-19, pelvic organs and their functions, vaginal smear cytology.

УДК 616.721-018.3].005.724-073.75-001.6

**ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНІ ПОРУШЕННЯ
ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА ТА ЇХ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З
ПАТОЛОГІЄЮ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО
СУГЛОБУ**

**DEGENERATIVE-DYSTROPHIC DISORDERS OF THE
CERVICAL SPINE AND THEIR RELATIONSHIP WITH THE
PATHOLOGY OF THE TEMPOMANDIBULAR JOINT**

¹Стоянов О. М., ²Андрєєва Т. О., ³Чеботарьова Г. М.,
⁴Мащенко С. С., ⁵Стоянов А. О., ⁵Ковальчук Р. Л., ²Агєєв М. С.

¹*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*
²*Чорноморський національний університет ім. П. Могили, Миколаїв,
Україна*

³*Національний університет «Одеська політехніка». Одеса, Україна*

⁴*Одеська клінічна лікарня на залізничному транспорті, Одеса,
Україна*

⁵*Військово-медичний клінічний центр Південного регіону*

Шийний відділ хребта (ШВХ) є найбільш рухливим з високою активністю роботи та постійно отримує велике навантаження, однак цей рівень хребетного стовпа найменш захищений від зовнішніх впливів, особливо на тлі дегенеративно-дистрофічних (ДД) змін, що легко виникають у кістково-хрящових структурах. Треба враховувати, що ШВХ спільно з нервами, судинами, провідниками вегетативної системи, м'язами формують функціональну систему, яка координує спільну роботу ЦНС, ПНС, ВНС, антигравітаційних та статолокомоторних м'язів, зубощелепний (жувальний) апарат (ЗЩА), аналізаторів, судин та ін.

Дисфункції вищеописаної системи, в першу чергу, мають прояви у вигляді больових синдромів, які можуть формуватися за рахунок конвергенції сенсорної інформації з ШВХ, великою кількістю провідників ВНС, ПНС, гангліїв, ядрами черепних нервів

розташованих у стволі мозку. Ці обставини пояснюють виникнення лицевих, шийних, щелепних больових синдромів та їх механізми передавання та трансформації.

Серед 33 пацієнтів з ДД змінами в ШВХ такого роду комбіновані алгічні феномени зареєстровані у 16 пацієнтів (48,5%). Середній вік серед них складав $41,2 \pm 4,8$ роки. При цьому, переважали цервікалія у 93,7% (15), цефалгія у 75,0%, лицевий біль зареєстровано у 62,5%, біль в осередку скронево-нижщелепному суглобі (СНЩС) - 50,0%, при пальпації, зміщенні щелепи в боки та вперед – 75,0%.

За допомогою комп'ютерної томографії (КТ) був діагностований деформуючий спондилоартроз - 81,2%; звуження міжхребцевих отворів – 75,0%; деформуючий спондилолітез в 50,0%; гіпертрофія поздовжніх та жовтих зв'язок в 31,2%. Вищеперелічене і наявність протрузії диска (100,0%), кісткові вирости країв хребців і міжхребцевих суглобів сприяли стенотичних змін з розвитком стійкого больового синдрому.

За даним КТ у всіх пацієнтів реєструвалися комбінації дегенеративних змін скронево-нижньощелепного суглоба, аномалій його формування, неправильного прикусу, порушень дентальної оклюзії. При об'єктивному дослідженні використано «Гамбурзьке» тестування визначали латеротрузію, протрузію, випинання нижньої щелепи, обмеження рухів нижньої щелепи, а також функції жування.

У 56,2% обстежених виникали вестибуло-кохлеарні синдроми, особливо при дослідженні стану ЗЩА (75,0%). У 50,0% обстежених неврологічні прояви переважно зачіпляли розлади чутливості за сегментарним типом, незначні порушення рухів у руках та зміна м'язового тону.

Інтенсивність спонтанного больового синдрому голови та шиї за ВАШ сягала $3,9 \pm 0,4$ бала. При проведенні дослідження механіки ЗЩА – до $4,8 \pm 0,8$ бала.

Висновки. Поєднану патологію кістково-хрящового апарату шиї і ЗЩА було виявлено у 48,5% пацієнтів з ДД змінами в ШВХ. Провідним клінічним синдромом була шиї з іррадіацією, в осередку СНЩС та оточуючих його тканинах. Встановлено залучення до патологічного процесу нервової системи. Отримані дані вказують, що при комбінованому ураженні кістково-хрящового апарату СНЩС та шиї до адекватної діагностики та лікування необхідно залучати невролога та лікарів суміжних дисциплін.

Ключові слова: дегенеративно-дистрофічні зміни, шийний відділ хребта, скронево-нижньощелепний суглоб, біль, неврологічні розлади

Key words: degenerative-dystrophic changes, cervical spine, temporomandibular joint, pain, neurological disorders

УДК 616.36-008.9:612.015.1:616.711/.714-001.3]-092.9

**ДИНАМІКА СУПЕРОКСИДДИСМУТАЗНОЇ ТА
КАТАЛАЗНОЇ АКТИВНОСТІ ПЕЧІНКИ У ЩУРІВ РІЗНОГО
ВІКУ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ
КРАНІОСКЕЛЕТНОЇ ТРАВМИ**

**DYNAMICS OF SUPEROXIDE DISMUTASE AND CATALASE
ACTIVITY OF THE LIVER OF RATS OF DIFFERENT AGE IN
CASE OF EXPERIMENTAL CRANIOSKELETAL INJURY**

Сушко Ю. І.

*Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України, м. Тернопіль, Україна*

Черепно-мозкова травма (ЧМТ) належить до найтяжчих форм травматичних ушкоджень і є основною причиною смерті, тривалої втрати працездатності та інвалідності у дітей і дорослих віком від 1 до 44 років. З віком рівень смертності у травмованих пацієнтів зростає, особливо на шостому та сьомому десятилітті життя. В сучасних умовах внаслідок зростання високоенергетичних травм ЧМТ часто поєднується з іншими екстракраніальними пошкодженнями, які здатні змінювати патогенез та наслідки ЧМТ, зокрема впливати на вторинне нейрозапалення. Серед таких травм найчастіше виникають поєднані ушкодження черепа та кісток скелета, які супроводжуються суттєвим підвищенням смертності і зниженням якості життя пацієнтів, особливо у віці старше 55 років.

Посилення вільнорадикального окиснення, яке має місце за умов політравми, супроводжується виснаженням антиоксидантного захисту, зокрема супероксиддисмутази (СОД-) та каталазної активності, які належать до першого рубежу знешкодження активних форм кисню. Однак динаміка активності цих ензимів в

<i>Роговий Ю. Є.</i> КРИТИЧНЕ МИСЛЕННЯ В ПОЛПШЕННІ ВИКЛАДАННЯ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ	129
<i>Саган Н. Т., Заяць Л. М., Антимис О. В., Кременська І. Б., Піхманець Н. В.</i> МОРФОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗМІН В ЖУ- ВАЛЬНОМУ М'ЯЗИ ПРИ ЙОДОДЕФІЦІТНИХ СТАНАХ...	130
<i>Селіванська І. О., Величко В. В., Ходаков І. В., Латінська А. П.</i> ВПЛИВ ПРЕПАРАТУ ПОЛІНЕНАСИЧЕНИХ ЖИРНИХ КИСЛОТ «ЛПОСАН-ФОРТЕ» НА СТАН ОРГАНІЗМУ ЩУРІВ, ЯКІ ОТРИМУВАЛИ БЕЗЖИРОВИЙ РАЦІОН	132
<i>Слободян Ж. Г., Савицький І. В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ЩУРІВ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ІНСУЛЬТУ ТА КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ	133
<i>Сопель О. В., Денефіль О. В.</i> ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ НІТРООКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ У ШКІРІ ЩУРІВ РІЗНОЇ СТАТІ ПРИ СТЕАТОГЕПАТОЗІ ТА ВПЛИВ НА НИХ ІНОЗИТОЛУ	135
<i>Степанов Г. Ф.</i> ГОРМОНАЛЬНО-ВІТАМІННИЙ КОМПЛЕКС НОРМАЛІ- ЗУЄ ФУНКЦІОНАЛЬНУ АКТИВНІСТЬ КІСТЯКОВОГО ТА СЕРЦЕВОГО М'ЯЗІВ НАЩАДКІВ ОПРОМІНЕНИХ ТВАРИН	137
<i>Степанова Н. З., Насібуллін Б. А, Гуца С. Г.</i> ПІСЛЯДІЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19 НА СТАН ФУНК- ЦІОНАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ ЖІ- НОК РІЗНОГО ВІКУ	141
<i>Стоянов О. М., Андрєєва Т. О., Чеботарьова Г. М., Маценко С. С., Стоянов А. О., Ковальчук Р. Л., Агєєв М. С.</i> ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНІ ПОРУШЕННЯ ШИЙ- НОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА ТА ЇХ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З ПАТОЛОГІЄЮ СКРНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГ- ЛОБУ	143