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

Патогенез: участь імунної системи, хоча ні стійких дефектів імунної відповіді, ні специфічних антитіл не виявлено. Відзначається підвищена продукція інтерферону гамма, інтерлейкіну-1 та інтерлейкіну-6. При цьому системному запальному захворюванні сполучної тканини уражаються сполучнотканинні структури тільки періартикулярних тканин і синовіальної оболонки.

Висновки. Ревматична поліміалгія (РП) - системне запальне захворювання неясної етіології, що зустрічається у людей похилого віку, що характеризується болями і скутістю м'язів плечового і / або тазового пояса.

МЕДІАЦІЯ – СУЧАСНА АЛЬТЕРНАТИВА В ДОСУДОВОМУ ВИРІШЕННІ КОНФЛІКТІВ У МЕДИЧНІЙ СФЕРІ

Дяченко С.В.
Науковий керівник: викл. Верлан О.О.
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, кафедра патологічної анатомії, судової медицини і права

Мета і завдання: Провести змістовний аналіз дієвості медіації для розв'язання конфліктів у медицині, з'ясувати її ефективність у різних сферах медичної діяльності на прикладах різних моделей спорів між сторонами та довести, що медіативний процес є вигідним, як з точки зору матеріальних витрат сторін так і часу тривалості процесу.

Методи та їх застосування: Опрацьовані публікації відомих вітчизняних та закордонних фахівців у сфері медіації, рекомендація Ради Європи "Про посередництво в кримінальних справах", рекомендації Комітету Міністрів Ради Європи "Про медіацію в цивільних справах" та "Про сімейну медіацію", рішення Ради Європейського союзу "Про місце жертв злочинів у кримінальному судочинстві".

Результати: За результатами здійсненого аналізу електронних публікацій, а також з друкованих видань було досліджено, що медіація є найбільш вигідною формою альтернативного вирішення спорів. Під час процедури медіації сторони, які беруть участь в конфлікті, самостійно приходять до консенсусу, спираючись на досвід, знання і вміння медіатора. Зокрема, з допомогою кваліфікованого спеціаліста процес вирішення спорів між сторонами є менш тривалим, на відміну від звичайного суду. А також світовий досвід вказує на те, що медіація є майже універсальним засобом вирішення конфліктів, що застосовується у багатьох сферах, починаючи від сімейних суперечок, закінчуючи конфліктами за участі громади та міжнародними конфліктами.

Висновки: Таким чином, медіація, маючи сильний потенціал, здатна вирішити проблеми, що стоять перед правовою системою України. Зокрема, розвантажити судову систему та покращити стан правового захисту громадян. Застосування медіації широко сприятиме демократизації суспільства та становленню верховенства права.

СТАТИСТИКА ТА ПРИЧИНИ ПІДЛІТКОВИХ СУЇЦИДІВ В УКРАЇНІ

Загребельна А. (ЛС-301), Клименко Т. (ЛС-301)
Наукові керівники: к.мед.н., доц. Будко Г.Ю., к.мед.н, доц. Карпенко Л.І., Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії

За даними ВООЗ, щороку майже 900 тис. людей у світі накладають на себе руки. Суїциди трапляються кожні 40 сек., а спроб - 10-20 млн на рік.

Актуальність: необхідність профілактики самогубств серед підлітків. Згідно з результатами досліджень, 27% дітей 10-17 років іноді втрачають бажання жити, 18% - вважають себе непотрібними, 25% - не завжди можуть розраховувати на допомогу близьких, 52% - не стримуються в конфліктах.

Мета: аналіз статистичних даних підліткових суїцидів та їх причин.

Об'єкт: статистичні дані підліткових суїцидів.

Методи: інформаційний пошук та аналіз, статистична обробка випадків підліткових самогубств.

Результати: пік суїцидів припадає на 14-16 р. У 80% випадків причина дитячого суїциду – стосунки з близькими. В Україні здійснюється на рік 34 дитячих самогубств на 100 тис., у світі підлітки 15-19 р. зчиняють 10 суїцидів на 100 тис. населення, а за даними ВООЗ показник у 20 осіб є критичним.

Хлопці здійснюють суїциди в 4-5 разів частіше за дівчат, однак дівчата у свою чергу вдаються до спроб в 3 рази частіше за хлопців. 70% суїцидів зчиняють психічно здорові діти. 80% дитячих суїцидів – отруєння, а найменші вибирають найбільш травматичні способи - стрибки з великої висоти та повішення.

Серед дітей-самогубців 60% – діти з повноцінних сімей. Діти вдаються до суїциду за сімейними мотивами в 47% випадків, через конфлікти з однолітками й з любовних причин – у 14% випадків.

Висновки. Основними причинами суїциду є проблеми з:

- особистим життям - 25%
- батьками – 19%
- однолітками,друзями – 15%
- фінансами – 12%
- відчуття самотності – 9%
- наркотики, алкоголь – 8%
- неможливість знайти своє місце в житті – 4%
- хвилинна слабкість – 3%
- смерть близької людини – 5%

Отже, важливим у профілактиці підліткових суїцидів є проведення профілактичних бесід із підлітками.

ПАТОМОРФОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА МІКСОМ СЕРЦЯ

Зосимчук Х.А.
Наукові керівники: д.мед.н., проф. Волос Л.І., к.мед.н., доц. Бевз О.В.
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
кафедра патологічної анатомії та судової медицини

Мета роботи. Встановити морфологічні особливості міксом серця для забезпечення вірогідності та об'єктивності патогістологічного діагнозу і прогнозу.

Матеріал і методи дослідження. Матеріалом для детального морфологічного дослідження слугували 3 випадки первинних істинних новоутворень серця. У двох випадках міксоми серця уражали ліве передсердя і в одному випадку пухлина виявлена у двох передсердях. Пацієнти знаходилися на лікуванні в Львівському обласному кардіологічному центрі. Шматочки тканини пухлини фіксували в 10% розчині нейтрального формаліну, зневоднювали, заливали в парафін. Гістологічні препарати забарвлювали гематоксиліном-еозином, альціановим-синім.

Результати. Макроскопічно пухлини являли собою округлої форми желеподібну масу, жовтувато-червоного кольору. Поверхня пухлини вкрита тромботичними нашаруваннями. Пухлини розташовувалися на ніжці і легко зміщувалися течією крові, що викликало в клініці ознаки порушення гемодинаміки і морфологічно – крововиливавми в пухлину. Гістологічно типовим для міксоми є наявність на поверхні тонкого ендотеліального шару, значна кількість гомогенної муцин-позитивної речовини, бідність клітинами, що представлені веретеноподібними, полігональними і гігантськими. Наявність синусоїдів відрізняє міксоми від організуючих тромбів. Судини в міксомі серця не мають базальної мембрани, гладком'язової та адвентиційної оболонок, нагадуючи ембріональні протокапіляри первинної судинної сітки. Еритроцити і гемосидерин свідчать про свіжі і старі крововиливи, пов’язані з механічним пошкодженням пухлини. Вторинні зміни в міксомі серця, обумовлені