

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

Бангладеш, Пакистан, Росія, Нігерія – це країни з найбільш високими показниками смертності від утоплення.

Показники різних видів утоплення від загальної кількості механічної асфіксії в Україні за останніх два роки: 80% - складає аспіраційне утоплення, 15% - асфіктичне, 5% - синкопальне. Якщо говорити за Сумську область, то на перше місце за кількістю смертельних наслідків виходить аспіраційне (справжнє) утоплення – 90%, асфіктичне – 10%.

Найпоширенішими причинами утоплення є: порушення поведінки на воді; неправильна поведінка при підводному плаванні; загострення під час купання різних хронічних захворювань, при яких можлива втрата свідомості; нещасні випадки, які відбуваються під час плавання; умисне вбивство; різке потрапляння в холодну воду; страх при попаданні в критичну ситуацію; розрив деяких внутрішніх органів через різке занурення на глибину.

У цілому по Україні 87% потонулих - це чоловіки, 10% складають жінки та 3% діти. Сумська область 80% - чоловіки, 15% - жінки, 5% - діти.

В залежності від обставин утоплення 46% гинуть під час купання, 15% від перевертання човнів, 14% від випадкового падіння у воду, 2% під час рятування тонучих, 6% від утоплення у малих водоймах, 5% внаслідок суїциду, у 12% випадків причини невідомі.

Щодо стану алкогольного сп'яніння потонулих в Сумській області, то тут складається наступна картина: в 45% випадків алкоголь відсутній, в 11% спостерігається тяжке алкогольне сп'яніння, в 10% сильне алкогольне сп'яніння, 18% середній ступінь алкогольного сп'яніння, 10% легке алкогольне сп'яніння, 6% незначне алкогольне сп'яніння.

Показник смертності на водних об'єктах у 2016 році складав приблизно 5 на 100 тисяч осіб, найвищим він був у Волинській (11), Житомирській (9), Полтавській, Сумській та Хмельницькій (по 8) областях.

**Висновок.** Таким чином, згідно проведеного дослідження можна прийти до наступних висновків: від утоплення найчастіше гинуть чоловіки, аналіз загиблих за обставинами утоплення показав, що найбільший відсоток загиблих помирає під час купання у водоймі та значна кількість загиблих знаходилась у тому чи іншому стані алкогольного сп'яніння.

## МОРФОЛОГІЧНІ ТА ІМУНОГІСТОХІМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТКАНИНИ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ЗА УМОВ ЗМІНИ ЇЇ МІКРОЕЛЕМЕНТНОГО СКЛАДУ

*Мірошніченко М.В., Лундін М.С.*

*Науковий керівник: проф., д.мед.н. Романюк А.М.*

*Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії*

Канцерогенний вплив іонів важких металів (ВМ) реалізується через механізми порушення структури ДНК за рахунок впливу на процеси транскрипції, реплікації та трансляції, а також через пригнічення системи антиоксидантного захисту. Деякі іони металів можуть порушувати функціонування клітин, імітувати дію естрогену, тим самим впливаючи на гормональний фон жінки. Здатність тканин до накопичення екзогенних речовин при підвищеній їх кількості у навколишньому середовищі наштовхує на вивчення можливості тканини молочної залози акумулювати ВМ та з'ясування механізмів їх канцерогенного впливу на перебіг пухлинного процесу.

**Метою** нашого дослідження стало встановлення особливостей канцерогенезу у молочній залозі за умови накопичення важких металів у пухлинній тканині.

**Матеріали і методи.** Матеріалом нашого дослідження стала тканина 61 випадку інвазивного раку неспецифічного типу молочної залози. У дослідженнях проведено вивчення експресії рецепторів до естрогену, прогестерону, p53 та Ki-67. Для вивчення мікроелементного складу тканини було використано растровий електронний мікроскоп РЕМ-102Е, оснащений енерго-дисперсійним спектрометром та атомну спектрофотометрію.

**Результати дослідження.** Встановлено, що неопластична тканина здатна акумулювати ВМ, загальна кількість яких (Fe, Cu, Cr, Zn, Pb та Ni) у пухлині коливається від 51,21 мкг/г до 84,86 мкг/г (в середньому 72,45±9,47 мкг/г). Крім того, виявлено, що паренхіматозна частина

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 попередні реанімаційні заходи (плоди з асфіксією та нерeanімовані). Патологоанатомічна діагностика мертвонародженості за умов антенатальної гибелі полягає у наявності мацерацій шкіри новонародженого (90 % та вище).