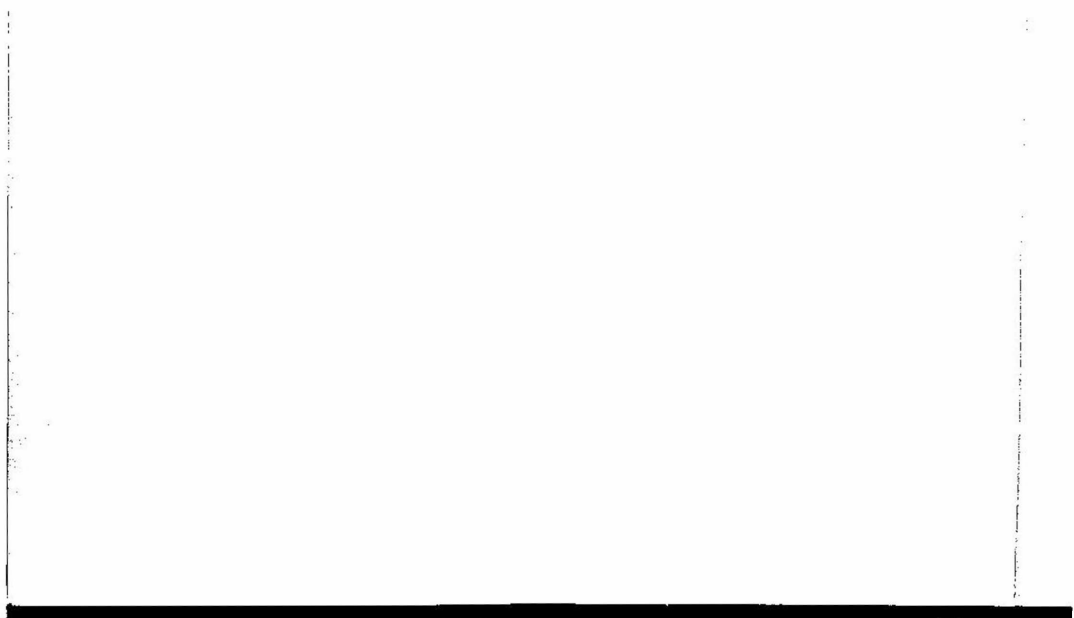


МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
МІЖНАРОДНА АКАДЕМІЯ ІНТЕГРАТИВНОЇ
АНТРОПОЛОГІЇ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ імені М.І. ПИРОГОВА

VII МІЖНАРОДНИЙ КОНГРЕС З ІНТЕГРАТИВНОЇ АНТРОПОЛОГІЇ

17 – 18 жовтня 2013 року





МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
МІЖНАРОДНА АКАДЕМІЯ ІНТЕГРАТИВНОЇ
АНТРОПОЛОГІЇ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ імені М.І. ПИРОГОВА

**VII МІЖНАРОДНИЙ КОНГРЕС
З ІНТЕГРАТИВНОЇ АНТРОПОЛОГІЇ**

17 – 18 жовтня 2013 року



м. Вінниця, Україна

Редакційна колегія:

- **В.М. Мороз**, професор, академік НАМН України, ректор Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова;
- **І.В. Гунас**, професор, директор НДЦ Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова;
- **І.В. Сергета**, професор, завідувач кафедри загальної гігієни та екології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова

БОРИС ОЛЕКСАНДРОВИЧ НІКІТЮК – ПРЕЗИДЕНТ-ЗАСНОВНИК МІЖНАРОДНОЇ АКАДЕМІЇ ІНТЕГРАТИВНОЇ АНТРОПОЛОГІЇ: ДО 80-РІЧЧЯ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ



У 2013 році виповнилось би 80 років Президенту-засновнику Міжнародної Академії Інтегративної Антропології, завідувачу кафедри анатомії і спортивної морфології Російської державної академії фізичної культури, почесному професору Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова, доктору медичних наук, професору, член-кореспонденту РАМН Борису Олександровичу Нікітюку.

Борис Олександрович народився і виріс у Москві, де, закінчивши в 1951 році із Золотою медаллю чоловічу середню школу, вступив на лікувальний факультет 1-го Московського медичного інституту імені І.М. Сеченова. Ще студентом він зацікавився анатомією і антропологією. Саме тому свої перші наукові дослідження Борис Олександрович розпочав в науковому студентському гуртку при кафедрі анатомії людини, беззмінним старостою якого він був впродовж шести років навчання. Тоді й визначився творчий шлях майбутнього вченого, визначились його наукові пріоритети і уподобання, закарбувались його погляди і наукові принципи.

Першим його серйозним дослідженням стало вивчення венозних випусників черепа на краніологічних матеріалах із колекції НДІ антропології Московського державного університету. Так, у майбутній науковій діяльності Б.О. Нікітюка зміщились цілком рівнозначні інтереси, як до анатомії, так і до антропології, що пізніше набули свого яскравого виразу в творчій розробці проблем анатомічної антропології, якій згодом він віддавав всі свої сили і увесь свій талант. Закінчивши з відзнакою лікувальний факультет 1-го Московського медичного інституту імені І.М. Сеченова, Борис Олександрович вступив до аспірантури при кафедрі анатомії людини, яку очолював один із найвідоміших вітчизняних анатомів – академік Д.А. Жданов.

В 1957-1960 роках Б.О. Нікітюк – аспірант кафедри анатомії людини 1-го Московського медичного інституту імені І.М. Сеченова, в 1960-1965 роках – асистент цієї ж кафедри. В 1962 році він успішно захищає кандидатську дисертацію на тему: “Експериментально-морфологічне дослідження ролі функції жування в формоутворенні черепа ссавців”. Протягом 1965-1970 років Б.О. Нікітюк працював на посаді доцента кафедри анатомії людини Університету Дружби Народів, якою послідовно керували професора Д.А. Жданов і М.В. Крилов. У 1970 році Борис Олександрович захистив докторську дисертацію на тему: “Старіння скелету і фактори, що його регулюють”, виконану за консультативною допомогою академіка Д.А. Жданова.

В 1970-1978 роках Б.О. Нікітюк працює керівником антропологічної лабораторії НДІ вікової фізіології АПН СРСР. Тут навколо вимогливого педагога і талановитого вченого згуртовується дружній колектив. Протягом короткого часу із застосуванням методів близькокових і посімейних спостережень був виконаний цілий ряд пріоритетних досліджень з генетики розвитку, а на підставі даних масових антропометричних і фізіометричних матеріалів з різних територій СРСР – комплекс робіт з акселерації розвитку. В цей час у повній мірі розгорнулись його організаторські здібності і він стає головою Проблемної ради з генетики розвитку при АПН СРСР. Борис Олександрович проводить величезну організаційну роботу з налагодження діяльності центрів наукових досліджень цього напрямку в багатьох регіонах країни, в тому числі і при Вінницькому медичному інституті імені М.І. Пирогова, на базі якого, починаю-

мального метафиза и диафиза ББК сопровождалось в период с 7 по 90 день эксперимента увеличением ширины слоев наружных и внутренних генеральных пластинок и сужением остеонного слоя, увеличением диаметров каналов остеонов и костно-мозговой полости и уменьшением диаметров остеонов и площади компактного вещества.

При имплантации в нанесенный дефект химически чистого ОК-015 наблюдались сходные изменения гистологического строения середины диафиза ББК, но в период с 7 по 15 день эксперимента они превосходили по амплитуде аналогичные отклонения во 2-й группе. В дальнейшем, на 60 и 90 день ширина слоев наружных и внутренних генеральных пластинок была меньше значений 2-й группы соответственно на 4,24% и 3,71% и на 5,51% и 5,22%. При этом площадь сечения компактного вещества была больше значений 2-й группы на 60 и 90 день на 5,75% и 6,99%, а диаметры каналов остеонов на 90 день – меньше на 4,10%.

Насыщение имплантата цинком в концентрации 0,20% (4-я группа) не сопровождалось достоверными отклонениями от показателей 3-й группы. Увеличение содержания цинка в имплантате до 0,50% (5-я группа) характеризовалось усилением проявлений резорбтивных процессов на 7 день эксперимента: ширина слоя внутренних генеральных пластинок была больше показателей 3-й группы на 3,86%. На 15 день эксперимента достоверные отличия от 3-й группы не были выявлены, а с 30 дня определялись признаки восстановления гистологического строения середины диафиза ББК: увеличение ширины остеонного слоя, диаметров остеонов и площади сечения компактного вещества, а также уменьшение ширины слоев наружных и внутренних генеральных пластинок, диаметров каналов остеонов и площади костно-мозговой полости. Даже на 180 день эксперимента диаметры каналов остеонов были меньше показателей 3-й группы на 6,63%.

Дальнейшее увеличение концентраций цинка в ОК-015 до 1,00% (6-я группа) на 7 и 15 день эксперимента сопровождалось аналогичными 5-й группе отклонениями. Однако уже с 30 дня эксперимента ширина остеонного слоя, диаметры остеонов и площадь поперечного сечения компактного вещества диафиза были меньше показателей 3-й группы, а диаметры каналов остеонов и площадь костно-мозговой полости – больше. Даже на 180 день после операции ширина остеонного слоя, диаметры остеонов и площадь поперечного сечения компактного вещества диафиза были меньше аналогичных показателей 3-й группы (ОК-015 без насыщения его цинком) соответственно на 4,40%, 3,80% и 4,24%, а диаметры каналов остеонов – больше на 5,61%.

Следует полагать, что такие изменения гистологического строения середины диафиза ББК в 6-й группе могут быть связанным с развитием цинкового гипермикрорезорбтоза, ключевым звеном в котором является антагонизм между цинком и медью.

Заключение. Полученные результаты позволяют утверждать, что нанесение сквозного дефекта в ББК при сохранении функциональной нагрузки на конечность сопровождается усилением резорбтивных и угнетением костеобразовательных процессов в ее диафизе. Имплантация в дефект химически чистого материала ОК-015 характеризуется усилением данных явлений на 7 и 15 день эксперимента и более быстрым восстановлением гистологического строения диафиза ББК. Насыщение ОК-015 цинком в еще большей степени оптимизирует эти процессы, а оптимальной концентрацией цинка в имплантате является 0,50%.

ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ КОМПОНЕНТНОГО СКЛАДУ МАСИ ТІЛА ЮНАКІВ-КУРСАНТІВ В УМОВАХ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ*Гуміський Ю.Й., Башицька О.І., Андрійчук В.М., Шпакова Н.А.**Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова, м. Вінниця*

Сукупність різноманітних елементів середовища, що впливає на організм, становлять екзогенні чинники: природні, екологічні та суспільно-економічні. Серед екзогенних чинників особливе місце займає режим дня та спосіб харчування, руховий режим, емоційні навантаження (Радохомська А.А., 2002). Вказані екзогенні чинники, разом з іншими, є складовими навчально-виховного процесу. Навчально-виховний процес - система організації навчально-виховної, навчально-виробничої діяльності, визначеної навчальними, науковими, виховними планами. До моменту вступу до вищого навчального закладу більшість юнаків та дівчат досягають певного ступеня фізичної зрілості. Однак фізичний та психічний розвиток триває. Процес розвитку проходить низку послідовних стадій, кожна з яких характеризується своїми рисами, структурою психічної діяльності, особливостями зв'язків психічних процесів та якостей особистостей, її взаємин з довкіллям (Зайченко І.В., 2008). Період навчання у вищих навчальних закладах - це важливий період соціалізації людини. Юнацький вік можна характеризувати як усталено концептуальну соціалізацію, коли формуються усталені властивості особистості. При цьому засвоюються як норми відносин між людьми, так і професійно-трудові вміння і навички. У подальшому людина вже не лише засвоює соціальний досвід, а й відтворює його шляхом активного впливу на середовище через свою діяльність. Студенти та учні молодших курсів різні за віком, розвитком, досвідом, індивідуальними особливостями, а керувати процесом формування майбутніх спеціалістів без знання та врахування їхніх особливостей не можливо (Курлянд З.Н., 2010). В сучасний період відсутні роботи, в яких би визначались особливості змін показників компонентного складу маси тіла юнаків-курсантів в умовах навчально-виховного процесу.

Матеріали та методи. Дослідження виконували на базі Вінницького вищого професійного училища цивільного захисту. Проведено лонгітудинальне (на I, II, III роках навчання) антропометричне дослідження 87 юнаків-курсантів. Визначення антропометричних параметрів проводили за методикою В.В. Бунака (Шапаренко П.П., 2000). Для визначення компонентного складу маси тіла використовували спеціальні формули за J. Matiegka (1921).

Результати. Проведено порівняння річної зміни компонентного складу маси тіла курсантів на I, II та III роках навчання. Середнє значення м'язового компоненту маси тіла для юнаків-курсантів на першому курсі становить $(31,12 \pm 0,53)$ кг. На другому курсі стало більшим на 3,10 кг і дорівнює $(34,22 \pm 0,54)$ кг. На третьому курсі збільшилось на 0,79 кг порівняно з II і становить $(35,01 \pm 0,56)$ кг. Мінімальний показник м'язового компоненту на першому курсі дорівнює 22,07 кг протягом другого курсу збільшується до 25,79 кг, протягом третього - до 26,17 кг. Максимальний показник на першому курсі дорівнює 42,13 кг, протягом другого курсу збільшується до 45,38 кг, а на третьому сягає 47,15 кг. Таким чином величина м'язового компоненту маси тіла курсантів протягом навчання збільшується на 3,89 кг. Річна зміна даного компонента на першому році навчання достовірно більша на 2,31 кг порівняно з річною зміною м'язового компонента на другому році ($t=15,73$ при $p \leq 0,05$). Середнє значення кісткового компоненту маси тіла для юнаків-курсантів на першому курсі становить $(9,97 \pm 0,14)$ кг. На другому курсі стало

більшим на 0,10 кг і дорівнює $(10,07 \pm 0,14)$ кг. На третьому курсі збільшилось на 0,05 кг порівняно з II і становить $(10,12 \pm 0,15)$ кг. Мінімальний показник кісткового компоненту на першому курсі дорівнює 7,43 кг протягом другого курсу збільшується до 7,52 і надалі не змінюється. Максимальний показник на першому курсі дорівнює 12,89 кг, протягом другого курсу збільшується до 13,33 кг, а на третьому сягає 13,77 кг. Таким чином величина кісткового компоненту маси тіла курсантів протягом навчання збільшується на 0,15 кг, проте річні зміни даного компонента достовірних відмінностей не мають. Середнє значення жирового компоненту маси тіла для юнаків-курсантів на першому курсі становить $(4,20 \pm 0,12)$ кг. На другому курсі стало меншим на 0,61 кг і дорівнює $(3,59 \pm 0,10)$ кг. На третьому курсі збільшилось всього на 0,03 кг порівняно з II і становить $(3,62 \pm 0,10)$ кг. Мінімальний показник жирового компоненту на першому курсі дорівнює 2,34 кг, протягом другого курсу зменшується до 2,17 кг, протягом третього – до 2,16 кг. Максимальний показник на першому курсі дорівнює 8,70 кг, протягом другого курсу зменшується до 7,25 кг, а на третьому становить 7,35 кг. Таким чином величина жирового компоненту маси тіла курсантів протягом навчання зменшується на 0,58 кг. Річна зміна даного компонента на першому році навчання достовірно менша на 0,64 кг порівняно з річною зміною жирового компонента на другому році ($t=11,87$ при $p \leq 0,05$).

Висновки. Вперше на території України були проведено лонгітудинальне дослідження (на I, II, III роках навчання), завдяки якому встановлено зміни компонентного складу маси тіла юнаків-курсантів в умовах навчально-виховного процесу. Виявлено, що показники м'язового та кісткового компонентів маси тіла курсантів протягом навчання збільшується, тоді як показник жирового компоненту став меншим. Достовірні відмінності виявлені при порівнянні річної зміни м'язового і жирового компонентів маси тіла. Крім того річні зміни жирового компоненту на другому році навчання виявились більшими, ніж на першому, тоді як показники м'язового та кісткового компонентів переважають на першому році навчання.

УДК 616.12 – 073.48: 796.071

ДОПЛЕР-ЕХОКАРДІОГРАФІЧНІ ПОКАЗНИКИ ПРАВИХ ВІДДІЛІВ СЕРЦЯ У СПОРТСМЕНІВ ТА ЇХ ЗВ'ЯЗОК З АНТРОПОМЕТРИЧНИМИ І СОМАТОТИПОЛОГІЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ

Гунас І.В., Стефаненко І.С.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, м. Вінниця

В той час, коли структурні ехокардіографічні показники і їх відхилення у спортсменів висвітлені достатньо широко (Березов В.М., 2003; Смоленский А.В., 2008; Гунас І.В., 2011), функціональним особливостям серця спортсменів, в першу чергу доплер-ехокардіографічним показникам, приділялось менше уваги. Повною мірою це твердження стосується правих відділів серця у спортсменів, доплер-ехокардіографічним показникам яких присвячені лише окремі роботи (Гунас І.В., 2012; Стефаненко І.С., 2012; Стефаненко І.С., 2013). Зв'язки між доплер-ехокардіографічними показниками правих відділів серця і будовою тіла спортсменів не вивчалися взагалі.

Метою роботи є проведення кореляційного аналізу зв'язків між доплер-ехокардіографічними показниками правих відділів серця у юнаків-спортсменів, розподілених на групи за характером тренувальних навантажень, з антропометричними і соматотипологічними показниками.

Матеріали та методи. Обстежено 137 спортсменів чоловічої статі юнацького віку

(17 – 21 рік), які за характером тренувальних навантажень були розділені на 3 групи згідно класифікації А.Г. Дембо (1988): 1 група (42 особи) – ті, що розвивають швидкість і силу; 2 група (62 особи) – ті, що розвивають вправність, швидкість і силу; 3 група (33 особи) – ті, що розвивають вправність і швидкість. Антропометричне обстеження включало визначення тотальних і парціальних розмірів та оцінку соматотипу (Николаєв В.Г., 2010; Carter J.E.L., Heath V.H., 1990). Ультразвукове дослідження серця проводили за рекомендаціями Європейської асоціації ехокардіографії (Lang R.M., 2006) на ехокардіографі «Ultramark-9» (ATL) (США). Статистичний аналіз проводили за допомогою програмного пакету «STATISTICA 6.1».

Результати. В результаті проведених досліджень встановлено, що у спортсменів із 924 можливих зв'язків статистично значущими є 71 (7,68 %). Із них 32 зв'язки (45,1 % всіх статистично значущих) є прямими середньої сили, 39 зв'язків (54,9 % всіх статистично значущих) є зворотніми середньої сили.

У спортсменів першої групи виявлено 32 статистично значущих зв'язки (10,4 %) із 308 можливих між доплер-ехокардіографічними та антропометричними і соматотипологічними показниками. Це зв'язки з товщиною шкірно-жирових складок (37,5 %), обхватними розмірами і компонентами соматотипу (по 15,6 %).

У спортсменів другої групи виявлено 21 статистично значущий зв'язок (6,8 %) із 308 можливих, а саме зв'язки з компонентами соматотипу та м'язовою площею плеча і тотальною м'язовою масою (по 19,1 %), з тотальними, обхватними розмірами і товщиною шкірно-жирових складок (по 14,3 %).

У спортсменів третьої групи виявлено 18 статистично значущих зв'язків (5,8 %) із 308 можливих. Це зв'язки з товщиною шкірно-жирових складок і шириною дистальних епіфізів (по 22,2 %), а також зв'язки з компонентами соматотипу (16,7 %).

Висновок. Отримані результати свідчать про вплив різних видів спорту на доплер-ехокардіографічні показники лівих відділів серця у спортсменів, що говорить про необхідність враховувати при ехокардіографічних обстеженнях спортсменів характер тренувальних навантажень.

УДК 613.955+371.2

ЯКІСНИЙ АНАЛІЗ ЛОНГІТУДИНАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ В ШКОЛІ

Даниленко Г.М., Пономарьова Л.Л., Голубічча Г.І.

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН», м. Харків

Фізичний розвиток відображає процеси зростання та розвитку організму на окремих етапах постнатального онтогенезу, коли відбувається перетворення генотипічних потенцій у фенотипічні прояви. Вивчення фізичного розвитку дітей та підлітків є одним з найважливіших напрямів досліджень для характеристики стану здоров'я дитячої популяції.

Мета дослідження – визначення статево-вікових особливостей динаміки фізичного розвитку учнів протягом навчання в школі на підставі лонгitudинального дослідження.

Матеріали і методи. Вивчення характеру змін показників фізичного розвитку, які включали вимір антропометричних і фізіометричних показників проводилось у 223 учнів гімназії (112 хлопчиків і 111 дівчат) у динаміці їх навчання з першого по одинадцятий клас. На підставі раніше розроблених “Лінійних діаграм для оцінки фізичного розвитку школярів” (шкал регресії), визначалася гармонійність фізичного розвитку школярів.

Результати дослідження. Аналіз динаміки гармонійності фізичного розвитку учнів

ЗМІСТ

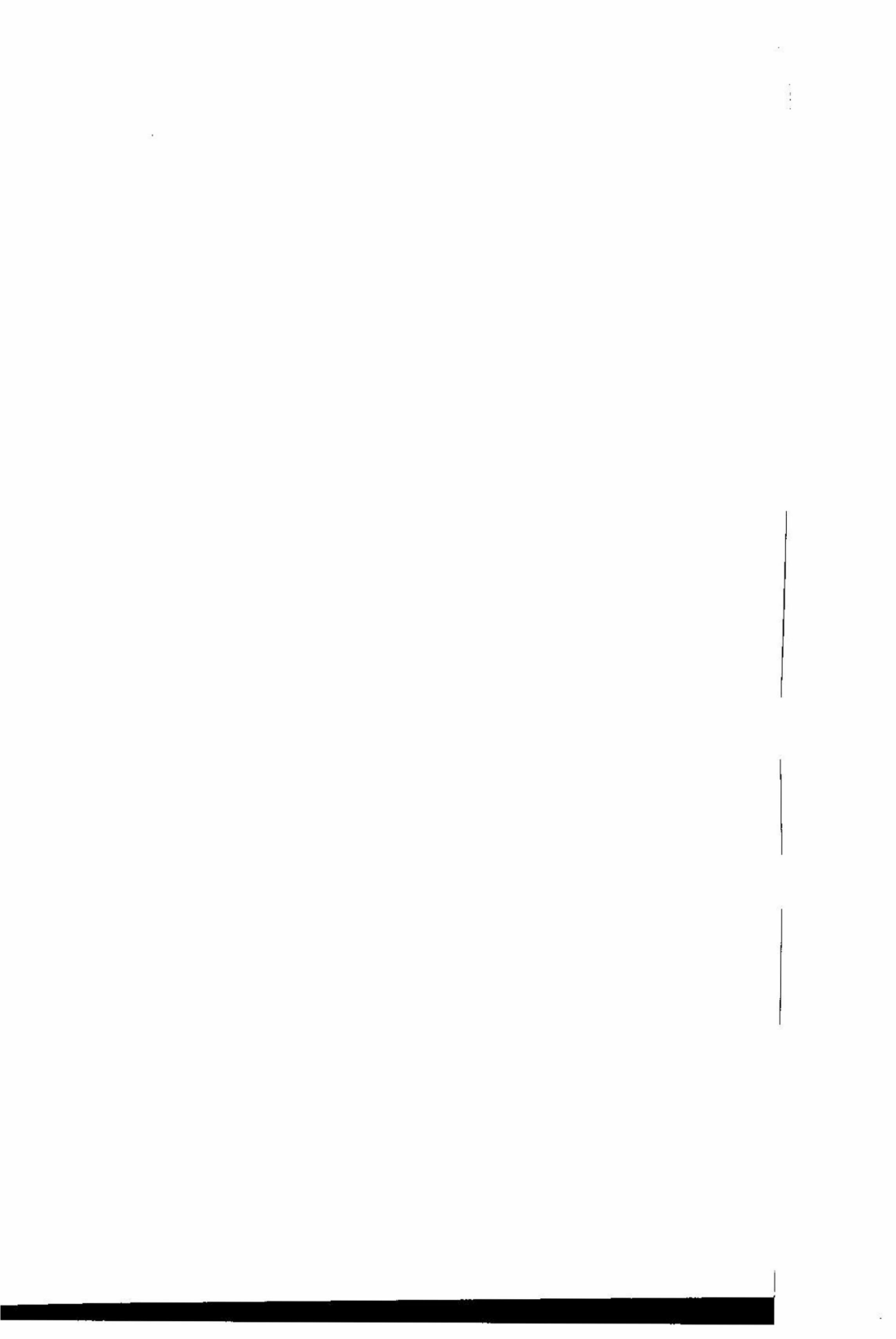
Абросімов Ю.Ю. Використання стафілококового анатоксину в якості антигену для моделювання синдрому недиференційованої дисплазії сполучної тканини у тварин.....	5
Алиева А.А., Нужная Е.К., Скрыбина Е.Н., Чистолінова Л.И. Ультрамикроскопические изменения в коре надпочечных желез в условиях нагревающего микроклимата.....	5
Андрейчин Ю.М., Климнюк С.І. Мікрофлора при гострому синуситі.....	6
Антонець О.В., Прокопенко С.В. Відмінності морфометричних сонографічних показників селезінки в чоловіків мезоморфного та екоморфного соматотипів.....	7
Астраханцев Д.А. Ультраструктура дентина нижнього резца белых крыс при имплантации в большеберцовую кость гидроксилатапата, насыщенного марганцем.....	8
Ахтемійчук Ю.Т., Кашперук-Карнюк І.С. Анатомія сєвowego міхура плодів 7-9 місяців.....	10
Akhtemiichuk Yu.T., Proniaiev D.V. Topography of the internal female genital organs in 7-th month old human fetus.....	10
Багаурі О.В., Браверман Л.Б., Редькін Р.Г., Ходаківський О.А., Черешнюк І.Л. Ефективність похідного 3,2'-спіро-пірроло-2-оксіндолу (сполука г-86) в у мовах модельного ішемічного і геморагічного інсульту.....	11
Бахиллов К.В. Механическая прочность большеберцовой кости при имплантации в нее биоинертного гидроксилатапата, насыщенного селеном.....	12
Бєбешко Н.П. Морфологічні зміни в селезінці щурів у ранні терміни після опіку шкіри при введенні фізіологічного розчину.....	13
Бєляєв Е.В., Бєляєва Л.Г. Моделювання розподілу практично здорових дівчат на групи з різним ступенем інтенсивності карієсу в залежності від їх антропометричних показників.....	15
Біляков А.М. Вплив тривалості перебігу смертельної механічної травми у людини на кількісний вміст адреналіну та норадреналіну в лікворі та перикардіальній рідині.....	16
Большакова О.В. Морфологія гіпофізу при інтоксикації свинцем.....	18
Вадзюк С.Н., Цвинтарний А.В. Оцінка похідних показників реовазограми стегна у молодих осіб різного віку.....	19
Верескун Р.В., Морозов В.Н., Кожемяка І.Я., Пляскова Ю.С. Особенности макроэлементного состава некоторых костей скелета белых крыс при имплантации в большеберцовую кость керамического остеопата, насыщенного железом.....	20
Вільцанюк О.О., Сорокоумов В.П., Залізюк А.А. Експериментально-морфологічне обґрунтування застосування фармакоцитів в комплексному лікуванні запальних захворювань.....	21
Вільцанюк О.А., Хуторянський М.О., Сорокоумов В.П. Реакція тканин на імплантацію нанокompозитних алотрансплантатів.....	23
Винничук М.О., Климнюк С.І., Винничук Л.Р. Особливості мікробіоценозу ротоглотки хворих на туберкульоз легень.....	25
Винничук М.О., Климнюк С.І., Винничук Л.Р. Рівень колонізації слизової оболонки ротоглотки хворих на туберкульоз і здорових осіб.....	25
Височанський О.В. Прояви статевого диморфізму кореляцій показників реовазограми стегна з антропо-соматотипологічними параметрами хлопчиків і дівчаток мезоморфного соматотипу.....	26
Волошин М.А., Григор'єва О.А., Скаковський Е.Р., Камишна В.А., Лазарик О.Л., Будишкін В.В. Про доцільність реформування викладання дисципліни оперативної хірургії та топографічної анатомії у студентів медичного факультету.....	27

Волошин М.А., Таланова О.С. Особливості розподілу α -сма в структурах селезінки в нормі та після внутрішньоутробної дії антигена.....	29
Волошин М.А., Бурега Ю.О. Особливості розподілу внутрішньоєпітеліальних лімфоцитів слизової ясен шурів в постнатальному періоді після внутрішньоутробної антигенної дії.....	29
Воронов В.Т., Гунас И.В., Гаврилюк А.А., Черкасов С.В., Букин С.А., Жук В.В., Плахотнюк И.М. Закономерная конгруэнтность объектов системы судебно-медицинской детерминации травмы.....	30
Воронцов П.М., Сербин М.Е., Тимченко Д.С. Сравнительное исследование остеондуктивного эффекта деминерализованного костного матрикса, полученного с помощью разных декальцинирующих агентов.....	32
Гара А.В., Климас Л.А., Каминская Н.А. Дополнение стандартов диагностики атолического дерматита дерматоглифическими маркерами.....	34
Гаргин В.В., Гармаш О.В., Назарян Р.С., Чернявский А. Влияние низкой массы тела при рождении на состояние микроциркуляторного русла пародонта.....	35
Гаргин В.В., Сакал В.В. Сопоставление морфологических изменений слизистой пищевода при гастроэзофагальной рефлюксной болезни.....	36
Герасимюк І.Є., Романюк Т.І. Особливості структурної перебудови тканини ока кроля після опіків рогівки лугом.....	36
Глушак А.А. Залежність метричних параметрів зубних дуг від типу лиця і голови у хлопчиків і дівчаток Поділля.....	38
Гнатюк М.С., Татарчук Л.В., Ясіновський О.Б. Особливості структурної перебудови гемомікроциркуляторного русла серця з різними типами кровопостачання в умовах інтоксикації хлоридом кадмію.....	39
Гненпа В.О. Статеві розбіжності сонографічних параметрів щитоподібної залози у практично здорових мешканців Поділля першого зрілого віку.....	40
Гойдало Т.Р., Гавліч О.Б. Особливості перебудови та взаємодія легеневих і бронхіальних судин та їх морфометрична характеристика за умов гострої тонкокишкової непрохідності.....	42
Голубков П.Э., Сокол Л.Л., Соляная М.В., Гордийчук М.А. Морфо-функциональная характеристика мышечкового хряща нижней челюсти крыс при имплантации в большеберцовую кость биогенного гидроксилатапата.....	43
Гораш Є.В., Фещук Т.В., Горинюк А.В. Синтопія сигмокретального сегмента у плодів в другому триместрі.....	45
Горяинова Г.В., Евтушенко В.Я., Падалица М.А. Комьютерная графическая реконструкция печени человека.....	45
Грек О.А. Гистологическое строение середины диафиза большеберцовой кости у крыс при имплантации в нее гидроксилатапата, насыщенного цинком.....	47
Гумінський Ю.Й., Башинська О.І., Андрійчук В.М., Шпакова Н.А. Особливості змін показників компонентного складу маси тіла юнаків-курсантів в умовах навчально-виховного процесу.....	49
Гупас І.В., Стефаненко І.С. Доплер-ехокардіографічні показники правих відділів серця у спортсменів та їх зв'язок з антропометричними і соматотипологічними показниками.....	50
Даниленко Г.М., Пономарьова Л.І., Голубніча Г.І. Якісний аналіз лонгітудинального дослідження фізичного розвитку дітей під час навчання в школі.....	51
Даценко Г.В. Регресійні моделі індивідуальних нормативних показників реоенцефалограми в практично здорових міських юнаків і дівчат Поділля різних соматотипів в залежності від особливостей будови й розмірів тіла.....	52

Федосенко М.Г., Ігнатішев М.Р., Безштанько М.А., Тигаренко В.М., Ковальчук О.І., Гуменчук О.Ю. До питання про метастазування раку шлунка лімфатичними шляхами в заочеревинний простір.....	160
Франчук С.В., Логвіненко В.А. Структурно-функціональні зміни лівого шлуночка серця при носійстві різних генотипів ат1р у жінок у період постменопаузи, хворих на гіпертонічну хворобу, мешканок вінницької області.....	162
Фоміна Л.В. Порівняльне дослідження судин мікроциркуляції сідничного нерва у людей різних вікових груп та хворих на хронічну венозну недостатність.....	164
Цвинтарний А.В. Прояви статевого диморфізму показників реовазограми стегна в юнаків і дівчат різних соматотипів.....	166
Черно В.С. Краніотопографічна та морфометрична характеристика верхньої стрілової пазухи твердої оболони головного мозку дорослої людини в залежності від типу будови черепу.....	167
Чернуха С.Н., Вильцанюк І.А. Грыжи пищевода и отверстия диафрагмы у пациентов с синдромом дисплазии соединительной ткани.....	169
Чернуха С.Н., Вильцанюк І.А. Морфологические особенности атрофических гастритов у пациентов с недифференцированной дисплазией соединительной ткани.....	170
Шінкарук-Диковницька М.М., Клімас Л.А. Етно-територіальні особливості міжсистемних зв'язків «дерматогліфіка – зубна система».....	171
Шінін Д.Н. Морфофункциональные особенности кровоснабжения ядер мозжечка.....	172
Школьнік Е.Я. Особливості антропометричних параметрів у хворих на гострий гнійний гайморит юнаків і чоловіків Поділля.....	173
Школьніков В.С. Досвід застосування ПГХ-препаратів під час дослідження спинного мозку ембріонів та плодів людини.....	174
Шкробот Л.В. Новий спосіб повердження неспроможності кишкового шва при лікуванні гострої кишкової непрохідності в експерименті.....	175
Шутов Е.Ю., Гришук М.Г., Бережной Е.П., Белик И.А. Химический состав большеберцовых костей половозрелых белых крыс после 60-ти дневной ингаляции парами толуола.....	176
Юлдашова О.М., Алексина Л.А. Окружность грудной клетки новорожденных мальчиков кыргызстана проживающих в различных климатогеографических и экологических условиях.....	178
Яглова Н.В., Тимохина Е.П. Гистофизиология селезенки крыс при длительном потреблении фоновых доз ДДТ.....	179
Яковець О.О., Козлов С.В. Роль апоптозу при формуванні судинної системи серця.....	180

Підписано до друку 28.08.2013 р. Замовл. № 342.
 Формат 60x90 1/16 Ум. друк. арк. 5,8 Друк офсетний.
 Наклад 350 примірників.

Вінниця. Друкарня ВНМУ ім. М.І.Пирогова, Пирогова, 56.



ЗМІСТ

• Абросімов Ю.Ю. Використання стафілококового анатоксину в якості антигену для моделювання синдрому недиференційованої дисплазії сполучної тканини у тварин.....	5
Алиева А.А., Нужная Е.К., Скрыбина Е.Н., Чистолінова Л.И. Ультрамикроскопические изменения в коре надпочечных желез в условиях нагревающего микроклимата....	5
Андрейчин Ю.М., Климишук С.І. Мікрофлора при гострому синуситі.....	6
Антошець О.В., Прокопенко С.В. Відмінності морфометричних сонографічних показників селезінки в чоловіків мезоморфного та екоморфного соматотипів.....	7
Астраханцев Д.А. Ультраструктура дентина нижнього резца белых крыс при имплантации в большеберцовую кость гидроксилатапата, насыщенного марганцем.....	8
Ахтемішчук Ю.Т., Кашперук-Карнюк І.С. Анатомія сечового міхура плодів 7-9 місяців.....	10
Akhtemichuk Yu.T., Proniaiev D.V. Topography of the internal female genital organs in 7-th month old human fetus.....	10
Багаурі О.В., Браверман Л.Б., Редькін Р.Г., Ходаківський О.А., Черешнюк І.Л. Ефективність похідного 3,2'-спіро-пірроло-2-оксіндолу (сполука г-86) в у мовах моделювання ішемічного і геморагічного інсульту.....	11
Бахиллов К.В. Механическая прочность большеберцовой кости при имплантации в нее биогенного гидроксилатапата, насыщенного селеном.....	12
Бабешко Н.П. Морфологічні зміни в селезінці шурів у ранні терміни після опіку шкіри при введенні фізіологічного розчину.....	13
Беляєв Е.В., Беляєва Л.Г. Моделювання розподілу практично здорових дівчат на групи з різним ступенем інтенсивності карієсу в залежності від їх антропометричних показників.....	15
Біляков А.М. Вплив тривалості перебігу смертельної механічної травми у людини на кількісний вміст адреналіну та норадреналіну в лікворі та перикардальній рідині.....	16
Большакова О.В. Морфологія гіпофізу при інтоксикації свинцем.....	18
Вадзюк С.Н., Цвинтарий А.В. Оцінка похідних показників реовазограми стегна у молодих осіб різного віку.....	19
Верескун Р.В., Морозов В.Н., Кожемяка И.Я., Пляскова Ю.С. Особенности макроэлементного состава некоторых костей скелета белых крыс при имплантации в большеберцовую кость керамического остеопата, насыщенного железом.....	20
Вільцанюк О.О., Сорокоумов В.П., Зализюк А.А. Експериментально-морфологічне обґрунтування застосування фармакоцитів в комплексному лікуванні запальних захворювань.....	21
Вільцанюк О.А., Хуторянський М.О., Сорокоумов В.П. Реакція тканин на імплантацію нанокомпозитних алотрансплантатів.....	23
Винничук М.О., Климишук С.І., Винничук Л.Р. Особливості мікробіоценозу ротоглотки хворих на туберкульоз легень.....	25
Винничук М.О., Климишук С.І., Винничук Л.Р. Рівень колонізації слизової оболонки ротоглотки хворих на туберкульоз і здорових осіб.....	25
Височанський О.В. Прояви статевого диморфізму кореляцій показників реовазограми стегна з антропо-соматотипологічними параметрами хлопчиків і дівчаток мезоморфного соматотипу.....	26
Волошин М.А., Григор'єва О.А., Скаковський Е.Р., Камишина В.А., Лазарик О.Л., Буднішкін В.В. Про доцільність реформування викладання дисципліни оперативної хірургії та топографічної анатомії у студентів медичного факультету.....	27

Волошин М.А., Таланова О.С. Особливості розподілу α -ста в структурах селезінки в нормі та після внутрішньоутробної дії антигена.....	29
Волошин М.А., Бурега Ю.О. Особливості розподілу внутрішньоепітеліальних лімфоцитів слизової ясен шурів в постнатальному періоді після внутрішньоутробної антигенної дії.....	29
Воронов В.Т., Гунас И.В., Гаврилюк А.А., Черкасов С.В., Букин С.А., Жук В.В., Плахотнюк И.М. Закономерная конгруэнтность объектов системы судебно-медицинской детерминации травмы.....	30
Воронцов П.М., Сербин М.Е., Тимченко Д.С. Сравнительное исследование остеиндуктивного эффекта деминерализованного костного матрикса, полученного с помощью разных декальцинирующих агентов.....	32
Гара А.В., Климас Л.А., Каминская Н.А. Дополнение стандартов диагностики атопического дерматита дерматоглифическими маркерами.....	34
Гаргин В.В., Гармаш О.В., Назарян Р.С., Чернявский А. Влияние низкой массы тела при рождении на состояние микроциркуляторного русла пародонта.....	35
Гаргин В.В., Сакал В.В. Сопоставление морфологических изменений слизистой пищевода при гастроэзофагальной рефлюксной болезни.....	36
Герасимюк І.Є., Романюк Т.І. Особливості структурної перебудови тканин ока кроля після опіків рогівки лугом.....	36
Глушак А.А. Залежність метричних параметрів зубних дуг від типу лица і голови у хлопчиків і дівчаток Поділля.....	38
Гнатюк М.С., Татарчук Л.В., Ясіновський О.Б. Особливості структурної перебудови гемомікроциркуляторного русла серця з різними типами кровопостачання в умовах інтоксикації хлоридом кадмію.....	39
Гненна В.О. Статеві розбіжності сонографічних параметрів щитоподібної залози у практично здорових мешканців Поділля першого зрілого віку.....	40
Гойдало Т.Р., Гавліч О.Б. Особливості перебудови та взаємодія легеневих і бронхіальних судин та їх морфометрична характеристика за умов гострої тонкокишкової непрохідності.....	42
Голубков П.Э., Сокол Л.Л., Соляная М.В., Гордийчук М.А. Морфо-функциональная характеристика мышечкового хряща нижней челюсти крыс при имплантации в большеберцовую кость биогенного гидроксилapatита.....	43
Гораш Є.В., Фещук Т.В., Горинюк А.В. Синтопія сигмокретального сегмента у плодів в другому триместрі.....	45
Горяинова Г.В., Евтушенко В.Я., Падалица М.А. Компьютерная графическая реконструкция печени человека.....	45
Грек О.А. Гистологическое строение середины диафиза большеберцовой кости у крыс при имплантации в нее гидроксилapatита, насыщенного цинком.....	47
Гумінський Ю.Й., Башинська О.І., Андрійчук В.М., Шпакова Н.А. Особливості змін показників компонентного складу маси тіла юнаків-курсантів в умовах навчально-виховного процесу.....	49
Гунас І.В., Стефаненко І.С. Доплер-ехокардіографічні показники правих відділів серця у спортсменів та їх зв'язок з антропометричними і соматотипологічними показниками.....	50
Даниленко Г.М., Пономарьова Л.І., Голубніча Г.І. Якісний аналіз лонгітудинального дослідження фізичного розвитку дітей під час навчання в школі.....	51
Даценко Г.В. Регресійні моделі індивідуальних нормативних показників ресенцефалограми в практично здорових міських юнаків і дівчат Поділля різних соматотипів в залежності від особливостей будови й розмірів тіла.....	52