

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

101 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

10, 12, 17 лютого 2020 року

Чернівці – 2020

УДК 001:378.12(477.85)
ББК 72:74.58
М 34

Матеріали 101 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (м. Чернівці, 10, 12, 17 лютого 2020 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2020. – 488 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 101 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (м.Чернівці, 10, 12, 17 лютого 2020 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Іващук О.І.,
доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.
професор Булик Р.Є.
професор Гринчук Ф.В.
професор Давиденко І.С.
професор Дейнека С.Є.
професор Денисенко О.І.
професор Заморський І.І.
професор Колоскова О.К.
професор Коновчук В.М.
професор Пенішкевич Я.І.
професор Сидорчук Л.П.
професор Слободян О.М.
професор Ткачук С.С.
професор Тодоріко Л.Д.
професор Юзько О.М.
професор Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-843-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2020



Загальна довжина лівої маткової труби становить $31,4 \pm 1,0$ мм, зокрема: лійки – $8,0 \pm 0,4$ мм, ампули – $15,1 \pm 0,5$ мм, перешийка – $6,1 \pm 0,1$ мм, маткової частини – $2,0 \pm 0,1$ мм, ширина лійки – $4,7 \pm 0,2$ мм, товщина ампули – $4,6 \pm 0,1$ мм, товщина перешийки – $2,6 \pm 0,1$ мм, довжина брижі маткової труби – $16,1 \pm 0,7$ мм, ширина її на рівні воріт яєчника – $5,1 \pm 0,1$ мм. Брижа труби відмежована від брижі матки власною зв'язкою яєчника. Вздовж труби простежується сім чітко виражених звужень, одне з яких – на межі між ампулою та перешийком. Зовнішній діаметр звужень коливається від 1,8 до 2,8 мм. В цілому труба має чітко виражену звивисту форму. Варто зазначити, що лійка з торочками труби утворює гострий кут з ампулою. Торочки труби у вигляді численних пластинчатих відростків оточують черевний отвір маткової труби. Над трубою і позаду розміщений лівий яєчник, позаду – стегновий нерв, статевостегновий нерв, великий та малий поперековий м'язи, зовнішня клубова артерія, сечовід. Спереду ліва маткова труба стикається з петлями сигмоподібної ободової кишки. Матка випуклої грушоподібної форми, зміщена ліворуч від середньої площини. Дно і тіло матки розміщені в порожнині великого таза, шийка – в порожнині малого таза. Довжина матки становить 24,9-38,5 мм.

Бесплітнік М.Г.

МОРФОГЕНЕЗ ХРЕБТОВОГО СТОВПА У ЗАРОДКОВОМУ ТА ПЕРЕДПЛОДОВОМУ ПЕРІОДАХ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ

Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича

Вищий державний навчальний заклад України

“Буковинський державний медичний університет”

Дослідження послідовності розвитку хребтового стовпа та особливості топографо-анатомічних взаємовідношень між собою та з суміжними органами впродовж пренатального періоду має важливе значення для з'ясування морфологічних передумов та часу можливого виникнення природжених вад хребта з метою розробки нових методів хірургічних втручань у даній ділянці.

Дослідження проведені методами мікроскопії 10-ти серій гістологічних зрізів зародків 3,0-12,0 мм тім'яно-куприкової довжини (ТКД), 15 передплідів 14,5-70,0 мм ТКД.

Результати дослідження показали, що на ранніх стадіях зародкового періоду, зародки 5,0-7,0 мм ТКД, скелет складається з мезенхімних зачатків. В майбутньому з мезенхіми утворюється кісткова тканина. Основою формування хребта є хорда. Вона має вигляд циліндричного тяжа і проходить у середині хрящового хребта, проходячи через тіла хребців і зачатки міжхребцевих дисків. З подальшим розвитком хребта, хорда також змінюється, вона розпадається на окремі фрагменти, які розміщуються головним чином у зачатках міжхребцевих дисків. У зародків 12,0-14,0 мм ТКД починається диференціювання суглобових і поперечних відростків, але ще відсутні суглобові з'єднання, починає формуватися хребтовий канал. Суглобові відростки хребців мають вигляд невеликих виступів на краніальній і каудальній поверхні дуг, а поперечні латеральніше. Тіла всіх хребців мають однакову чотиригранну форму, між якими розміщується мезенхіма. Серії гістологічних зрізів у зародковому періоді розвитку показало, що цей етап є першим етапом становлення спинного мозку, спинномозкових нервів, білих і сірих сполучних гілок. На першій стадії утворення спинномозкових нервів характерно сполучення дорсальних і вентральних корінців спинного мозку в зародків 4,5-5,5 мм ТКД у стовбур периферійного нерва. Закладка вузлів симпатичного стовбура відбувається в зародків 6,0-7,0 мм ТКД у результаті міграції клітин гангліозної пластинки.

У зародків 8,0-9,0 мм ТКД складовими симпатичного стовбура є сегментарні первинні вузли, які мають вигляд клітинних скупчень нейроектодерми неправильної форми. Після того, як у хребті починається розвиватись передхрящова тканина, з'являються міжхребцеві хрящі, що в подальшому перетворюються на диски. Початок їхнього формування починається в краніальному відділі хребта і в зародків 11,0-13,0 мм ТКД вони виявляються по всій довжині хребтового стовпа.



Стадія розвитку передплодів 32,5-37,0 мм ТКД є перехідною від ембріональних форм органів до тих, які вони є у новонароджених. Зігнутість хребтового стовпа ще зберігається, але значно згладжується порівняно з зародками. У кожному з хребців можна розрізнити основні частини крім остистих відростків. Тіла хребців набувають випуклості на передній поверхні і чітко відрізняються один від одного за формою і розмірами. Верхні поперекові хребці більші за нижні поперекові. Хорда на цій стадії зберігається тільки в центрі міжхребцевих хрящів. У пердплодів 25,0-40,0 мм ТКД міжхребцевий диск має 3 зони: зовнішню (волокниста тканина); середню (волокнистий хрящ) і перихордальну (гіаліновий хрящ).

Таким чином дослідження показало, що у передплодів 14,0-16,0 мм ТКД на окремих ділянках хребта біля хорди формуються скупчення хрящових клітин-майбутні хребці, а в проміжках між ними формуються міжхребцеві диски а у пердплодів 24,0-28,0 мм ТКД починають формуватися основні компоненти суглобів хребта: суглобові поверхні, суглобова капсула і суглобова щілина.

Бойчук О.М.

ОСОБЛИВОСТІ СИНТОПІЇ СУДИННО-НЕРВОВИХ ЕЛЕМЕНТІВ КОМІРОК ЛАБІРИНТУ РЕШІТЧАСТОЇ КІСТКИ

Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Слизова оболонка носової порожнини у функціональному відношенні є великою рецепторною поверхнею з дуже складними і різноманітними рефлекторними зв'язками. Вона містить велику кількість кровоносних і лімфатичних судин, які обплетені численними нервовими закінченнями. Головним фактором регуляції трофіки носової порожнини і приносних пазух є їх вегетативна іннервація, в склад якої входять трофічні (симпатичні) і секреторні (парасимпатичні) волокна (Клыпа Н.Д. 2013, Боєнко Д.С. 2012). Знання топографо-анатомічних особливостей судинно-нервових складових приносних пазух є вкрай важливим не тільки морфологам, а й практичним лікарям.

Встановлено, що окремі нервові волокна та сплетення в слизовій оболонці комірок лабіринтів решітчастої кістки знаходяться в тісному топографо-анатомічному зв'язку з судинними сплетеннями та окремими кровоносними судинами. У слизовій оболонці комірок решітчастих лабіринтів утворюються поверхневі (дрібнопетлисті) і глибокі (крупнопетлисті) нервові сплетення, які взаємопов'язані з судинними сплетеннями: підепітеліальним, проміжним і окісним. Артерії та вени, що проникають в окремі комірочки лабіринтів решітчастої кістки, утворюють у слизовій оболонці артеріальні і венозні кільця, від яких відходять найдрібнішими судини. У міру віддалення від вхідного отвору, артерії і вени беруть участь в утворенні дуг, петель, аркад. На всьому протязі судини перехрещуються з нервовими волокнами. Звертає на себе увагу нерівномірний розподіл судин і нервів в окремих комірках та ділянках слизової оболонки лабіринтів решітчастої кістки людини.

Гараздюк М.С.

МЮЛЛЕР-МАТРИЧНА МІКРОСКОПІЯ ДЛЯ ДИФЕРЕНЦІАЦІЇ ГЕМОРАГІЧНИХ КРОВОВИЛИВІВ В ГОЛОВНОМУ МОЗКУ ТРАВМАТИЧНОГО І НЕТРАВМАТИЧНОГО ГЕНЕЗИВ

Кафедра судової медицини та медичного правознавства

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Точне встановлення причини смерті (ПС), а також давності отриманих ушкоджень є одним із головних питань судово-медичної травматології. Зазвичай для дослідження посмертних морфологічних змін основних типів тканин людини та травматичних макронеоднорідностей її органів використовують макроскопічну оцінку стану органу чи