

**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



edges of the mucous membrane, also the diffuse inflammatory reaction with expressed neutrophilic and plasmocytic infiltration, edema, plethora and hemorrhages which spread to all layers of intestinal wall. The constant signs of tissues necrosis with the advantage of disintegrated neutrophilic granulocytes and lymphoid cells over macrophages and single active fibroblasts were revealed around canal of the thread.

Thus, prolonged intense degradation of collagen molecules in submucosal layer of intestinal wall, which provides the basic strength of anastomoses may be one of the mechanisms of disturbances of regeneration of sutured tissues under conditions of insufficient blood circulation. Along with it, excessive activation of tissue fibrinolysis due to fibrin matrix lysis can lead to a violation of fixation of fibroblasts in the tissues of the anastomotic area and its insufficient healing.

Rusnak V.F.

FEATURES OF PHARYNGEAL EMBRYOTOPOGRAPHY IN 8 WEEK PREFETUSES

*M.G. Turkevych Department of Human Anatomy
Higher state educational establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

The position of an organ relative to other organs (syntopy) and the development of organs in different age periods attract special attention from modern embryologists, anatomists and clinicians. Scientists always face the problem of insufficient scientific research to study the development of organs in health and disease. An urgent task is the in-depth study of the topography of the pharynx for professionals of many branches of medicine. Syntopy correlation and mechanisms of ontogenetic processes are methods of understanding the foundations of this organ, setting, topography, structure, and to display defects in physical development. Undoubtedly, the display of various anomalies that occur in clinical practice can be explained only by a clear understanding of the process of embryonic origin and interaction of certain organs and structures. This requires a thorough study of normal and abnormal development of the fetus for further development of algorithms and antenatal health protection.

The study was conducted on cadavers of 26 fetuses using histology, macro-and microscopic techniques, plastic and graphic reconstruction and morphometry.

At the end of the prefetus period, the pharynx has three clearly defined parts which are characterized in definite states. The boundaries between the parts of the organ are: the level of the soft palate - caudal border of the nasal pharynx, the level of the entrance to the larynx (the top edge of the epiglottis) - caudal border of the mouth, the level of the lower edge of the cartilage of the larynx cricoid cartilage - caudal border of the laryngeal and pharyngeal-esophageal transition. At macroscopic examination of the fetus (82.0 - 93.0 mm parietal-coccygeal length PCL) the longitudinal size of the pharynx is from 5.05 to 5, 30 mm. The sizes of the craniocaudal pieces are: nose - from 0.59 to 0, 60 mm mouth - from 0.83 to 0.84 mm, laryngeal - from 3.44 to 3.60 mm. At the end of the fifth month of fetal development in fetuses, 175 - 185 mm PCL craniocaudal throat size is 5.84 - 5.97 mm. This includes the bow - from 0.70 to 0.72 mm, mouth - from 1.10 to 1, 14 mm, laryngeal - from 4.02 to 4.11 mm. The main dimensions of the structures of the fetuses sixth - seventh months (186.0 - 270.0 mm PCL) are: craniocaudal size is from 8.07 to 8.20 mm, the length of the nasal pharynx - from 1.10 to 1.14 mm, oral - from 1.40 to 1.45 mm, laryngeal - from 5.72 to 5.80 mm. The transverse size of the pharynx in the cranial department reaches 8.90 - 9.05 mm in the caudal parts of 3.14 - 3.30 mm. For eight to ten months of fetal development (fetuses 271.0 - 378.0 mm PCL) longitudinal size of the pharynx increases from 11.20 to 11.62 mm. In the late fetal period (fetuses 378.0 mm PCL), the craniocaudal throat size is 22.93 to 23.45 mm - including the length of the bow (3.92 to 4.06 mm), mouth - (6.09 to 6.26 mm), laryngeal - (12.92 to 13.13 mm). The transverse size of the pharynx in the cranial department is from 10.71 to 10.92 mm, and in the caudal section and from 4.63 to 4.83 mm.

During the 12 - 16th week of fetal development we observed the definitive form of the pharynx. Simultaneously with the overall formation of the pharynx we observed the craniocaudal gradient of development. Laying and pharyngeal tonsils occurs almost simultaneously at the end of



the 13th week, while the tube tonsils occur during the 15-16th, and week tonsil development finishes at the end of the 19th week. During fetal development, skeletopy of the pharynx is closely connected with the nasal cavity and the mouth, palate, larynx, esophagus.

Syvokorovska A-V.S.

**PROSPECTS OF DIAGNOSIS OF ACUTE BLOOD LOSS
BY THE METHOD OF DIGITAL STOKES POLARIMETRY**

*Department of Forensic Medicine and Medical Law
Higher State Educational Establishment of Ukraine
"Bukovinian State Medical University"*

The estimation of the volume of blood loss is one of the important issues in the practice of forensic doctors both in Ukraine and abroad. Morphological changes of organs in acute blood loss are nonspecific, often varying and do not provide answers to a number of questions posed to the physician.

The aim of the investigation is the establishment of using the method of digital Stokes polarimetry for possibilities of diagnosis of acute blood loss.

The objects of investigation are native histological sections of rectus abdominal muscle, taken from 50 corpses with acute blood loss and 15 – control group with acute coronary death.

It was tested the method of statistical analysis of the first-fourth Stokes vector parameters value distributions of microscopic images of histological sections of tissue with fibrillar structure (rectus abdominal muscle, skin, brain) of corpses with varying degrees of blood loss in order to the estimation of the bleeding volume.

The most sensitive statistical moments of the third and fourth orders that characterize the asymmetry and the kurtosis of change the level of blood loss of the deceased - $V = 0 \text{ mm}^3 \div 1000 \text{ mm}^3$ were revealed.

Thus, a completely new methodical approach is proposed to solve the problem of estimation of the volume of blood loss on the base of studying the native histological sections of the rectus abdominal muscle.

Банул Б.Ю.

**РОЗВИТОК ПАРАМЕЗОНЕФРАЛЬНИХ ПРОТОК ТА ЇХ ПОХІДНИХ НАПРИКІНЦІ
ПЛОДОВОГО ПЕРІОДУ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ**

*Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича
Вищий державний навчальний заклад України
"Буквинський державний медичний університет"*

Морфогенез маткових труб у плодів 346,0-375,0 мм ТКД показав, що права маткова труба розміщена в порожнині великого таза, вкрита очеревиною з усіх боків. Загальна довжина маткової труби становить $33,4 \pm 1,0$ мм, зокрема: лійки – $8,5 \pm 0,3$ мм, ампули – $17,1 \pm 0,5$ мм, перешийка – $5,8 \pm 0,1$ мм, маткової частини – $2,0 \pm 0,1$ мм, ширина лійки – $4,9 \pm 0,2$ мм, товщина ампули – $4,6 \pm 0,2$ мм товщина перешийка – $2,5 \pm 0,1$ мм, довжина брижі маткової труби – $16,2 \pm 0,5$ мм, ширина її на рівні воріт яєчника – $5,3 \pm 0,2$ мм. Варто зазначити, що брижа труби відмежована від брижі матки яєчника. Вздовж труби визначається дев'ять звужень, відстань між якими різна. Так, найбільше звуження виявляється на межі між ампулою та перешийком – 1,9 мм. Зовнішній діаметр інших звужень коливається від 2,0 до 2,8 мм. Торочки труби оточують черевний отвір маткової труби. В цілому маткова труба має чітко виражену звивисту форму, розташована горизонтально. Над трубою розміщений правий яєчник, позаду – стегновий нерв, статево-стегновий нерв, великий та малий поперекові м'язи, зовнішні клубова артерія та вена, права пупкова артерія, сечовід. Спереду до труби примикають петлі клубової кишки. Права кругла зв'язка матки відходить від передньої поверхні тіла матки на відстані $3,1 \pm 0,04$ мм від маткової частини правої труби, в той час як ліва кругла зв'язка матки відходить від дна матки на відстані $1,0 \pm 0,01$ мм від маткової частини лівої труби. Довжина правого яєчника – $17,2 \pm 0,5$ мм.