

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



МАТЕРІАЛИ

97 – ї

**підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
вищого державного навчального закладу України
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

15, 17, 22 лютого 2016 року

Чернівці – 2016

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 97 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (Чернівці, 15,17,22 лютого 2016 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2016. – 404 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 97 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (Чернівці, 15, 17, 22 лютого 2016 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція – професор, д.мед.н. Бойчук Т.М., професор, д.мед.н. Івашук О.І., доцент, к.мед.н. Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

доктор медичних наук, професор Кравченко О.В.

доктор медичних наук, професор Давиденко І.С.

доктор медичних наук, професор Дейнека С.Є.

доктор медичних наук, професор Денисенко О.І.

доктор медичних наук, професор Заморський І.І.

доктор медичних наук, професор Колоскова О.К.

доктор медичних наук, професор Коновчук В.М.

доктор медичних наук, професор Гринчук Ф.В.

доктор медичних наук, професор Слободян О.М.

доктор медичних наук, професор Тащук В.К.

доктор медичних наук, професор Ткачук С.С.

доктор медичних наук, професор Тодоріко Л.Д.

ISBN 978-966-697-627-0

© Буковинський державний медичний
університет, 2016



Проняєв Д.В.

ТОПОГРАФОАНАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЖІНОЧОГО СЕЧОСТАТЕВОГО КОМПЛЕКСУ ПЛОДІВ

*Кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Під час макроскопічного дослідження 30 плодів 4-6 місяців внутрішньоутробного розвитку (161,0-290,0 мм тім'яно-п'яtkової довжини) встановлено такі варіанти форми сечового міхура: кубоподібна (34%), кругла (28%), еліпсоподібна (20%), трикутна (18%). Більшості плодам притаманна кубоподібна форма. Сечовий міхур розташований у передньому відділі тазової порожнини. З боків відмежований від пристінкової тазової клітковини сполучнотканинними тяжами тазової фасції, що простягаються від задньої поверхні лобкового симфізу до тазової поверхні крижової кістки. У плодів жіночої статі очеревина простягається між сечовим міхуром і маткою, утворюючи міхурово-маткову заглибину. Спереду від сечового міхура визначається лобковий симфіз, ззаду – тіло матки, яєчники, пряма кишка, латерально сечоводи. Міхурово-сечівниковий сегмент представлений трикутником міхура, шийкою міхура, внутрішнім м'язом-замикачем сечівника.

Верхівка сечового міхура нахилена вперед до передньої черевної стінки, знаходиться над верхнім краєм лобкового симфізу. Від верхівки сечового міхура простягається серединна пупкова складка, яка огортає уракус, від бічних стінок сечового міхура – дві латеральні пупкові складки. Дно сечового міхура у плодів другого триместру чітко не визначається, тіло лійкоподібно звужується і переходить безпосередньо в шийку. Шийка сечового міхура переходить в сечівник, позаду стінки міхурово-сечівникового сегмента визначається піхвове венозне сплетення.

Під час дослідження сечового міхура на 30 препаратах плодів 7-9 місяців (305,0-420,0 мм ТПД) встановлено, що серед варіантів форми сечового міхура найчастіше зустрічаються кубоподібна та кругла (33% та 27%), рідше – еліпсоподібна (13%), трикутника (10%), грушоподібна (10%), веретеноподібна (7%). У плодів жіночої статі очеревина переходить з сечового міхура на передню стінку матки та утворює міхурово-маткову заглибину, а з матки на пряму кишку – прямокишково-маткову заглибину. На рівні шийки матки дуплікатура первинної очеревини утворює прямокишково-піхвову перегородку. Спереду від сечового міхура визначається лобковий симфіз, ззаду – тіло матки, яєчники, пряма кишка, латерально – сечоводи, пупкові артерії.

Сечовий міхур у більшості плодів займає серединне положення між лобковим симфізом і мисом крижової кістки, інколи у плодів чоловічої статі зміщений вліво. Форма сечівника у плодів жіночої статі циліндрична або веретеноподібна, у плодів чоловічої – дугоподібна. У плодів жіночої статі міхурово-сечівниковий сегмент представлений трикутником сечового міхура, шийкою сечового міхура, внутрішнім м'язом-замикачем сечівника. Міхурово-сечівниковий сегмент у плодів жіночої статі зігнутий в сагітальній площині, має вигляд дуги опуклістю назад на поздовжніх зрізах. У плодів жіночої статі позаду стінки міхурово-сечівникового сегмента визначається передня стінка проксимальної частини піхви та піхвове венозне сплетення.

Внутрішнє вічко сечівника у плодів жіночої статі в третьому триместрі внутрішньоутробного періоду визначається на рівні середньої третини лобкового симфізу.

При проведенні дослідження виявлені такі форми дна матки: плоска, випукла увігнута, жолобчаста та специфічна – горбкувата форма дна матки з двома невеликими горбиками в ділянках першийка маткових труб (плоди 265,0 та 270,0 мм ТПД). У плодів семи місяців (310,0-350,0 мм ТПД) плоска матка шириною 5,9-10,0 мм та товщиною від 2,0 до 4,0 мм має такі різновиди дна: плоске, випукле, жолобчасте та горбкувате. У більшості випадків (7) виявлена матка з плоским та випуклим дном. Форма матки плодів восьми місяців (351,0-395,0 мм ТПД) переважно є плоскою – від 2,8 до 4,0 мм товщиною та шириною дна від 4,0 до 10 мм. У всіх випадках спостерігали плоске дно. Особливістю будови матки плодів 9-10 місяців (405,0-500,0 мм ТПД) є поява двовипуклої товстої матки товщиною 5,0-7,0 мм, шириною дна 11,0-13,0 мм. Форма дна матки в більшості випадків є плоскою або випуклою.

Отже: зв'язковий апарат внутрішніх жіночих статевих органів має різний ступінь впливу на їх топографію. Становлення дефінітивної будови сечового міхура та внутрішніх жіночих статевих органів не закінчується в плодовому періоді онтогенезу. Перинатальний морфогенез сечового міхура та внутрішніх жіночих статевих органів можна поділити на кілька періодів, для кожного з яких характерна та чи інша форма.

Процак Т.В., Гаїна Н.І.

ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНИХ ПАЗУХ У ВНУТРІШНЬОУТРОБНОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ

*Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Дослідження особливостей розвитку і становлення стінок верхньощелепних пазух проведено на 42 препаратах передплодів та плодів людини (31,0-375,0 мм тім'яно-куприкової довжини (ТДК)) методами гістологічного дослідження, препарування і морфометрії.

Встановлено, що на початку 3-го місяця внутрішньоутробного розвитку (передплоди 31,0-41,0 мм ТКД) внаслідок випинання слизової оболонки середнього носового ходу вище основи нижньої носової раковини в



оточуючу мезенхіму виявляється зачаток верхньощелепної пазухи. Латеральніше від зачатка пазухи розташована хрящова капсула бічної стінки носової порожнини. На цій стадії розвитку форма верхньощелепної пазухи наближається до овальної. Її передньозадній розмір становить 0,4-0,5 мм, поперечний – 0,03-0,08 мм і вертикальний – 0,07-0,08 мм. Наприкінці 3-го місяця розвитку передньозадній розмір верхньощелепних пазух збільшується до 1,1-1,3 мм, поперечний – до 0,16-0,19 мм і вертикальний – 0,14-0,23 мм.

На початку плодового періоду у людини верхньощелепна пазуха має овальну форму і розташована біля основи нижньої носової раковини. Дно пазухи топічно знаходиться на 1,0 мм вище дна носової порожнини. Від нижнього носового ходу її відділяє шар пухкої сполучної тканини товщиною 0,45-0,5 мм, від середнього – 0,6-0,65 мм, а від очної ямки – 0,7-0,74 мм. На 5-му місяці внутрішньоутробного розвитку варіабельність форми правої і лівої верхньощелепних пазух можна представити такими видами: округла, овальна та кулясто-овальна. Передньозадній розмір правої верхньощелепної пазухи становить 2,1-2,3 мм, поперечний – 0,18-0,22 мм, вертикальний – 0,22-0,3 мм, а розміри лівої верхньощелепної пазухи відповідно дорівнюють: 0,19-2,1 мм, 0,18-0,20 мм, 0,23-0,25 мм. Пазуха обмежена твердим остовом верхньої щелепи. У 6-місячних плодів (14 спостережень) вперше виявляється асиметрія форми та розмірів верхньощелепних пазух. Упродовж 8-10 місяців спостерігається інтенсивний розвиток верхньощелепних пазух. Так, справа у 50% випадків спостерігається овальна форма, у 33% – округла і у 17% – округло-овальна. Зліва округла форма пазухи зустрічається у 58% випадків, овальна – у 33%, округло-овальна – у 9%. На цій стадії розвитку верхньощелепна пазуха знаходиться за початковим відділом нижньої носової раковини. Упродовж 8-10 місяців спостерігається інтенсивний розвиток верхньощелепних пазух. Передньозадній розмір правої верхньощелепної пазухи становить 5,0-5,5 мм, поперечний – 1,0-1,2 мм та вертикальний – 2,0-2,5 мм, а лівої відповідно: 4,5-5,0 мм, 0,8-1,0 мм, 1,9-2,2 мм.

Отже, на основі проведеного комплексу морфологічних методів дослідження встановлено, що впродовж внутрішньоутробного періоду відбувається закладка верхньощелепних пазух та інтенсивний їх розвиток.

Решетілова Н.Б.

ОСОБЛИВОСТІ МОРФОГЕНЕЗУ ТРЕТЬОГОШЛУНОЧКА В РАННЬОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ

*Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича БДМУ
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Дослідження особливостей розвитку і становлення стінок верхньощелепних пазух проведено на 129 трупах зародків, передплодів, плодів людини різних стадій розвитку та новонароджених методами гістологічного дослідження, препарування і морфометрії.

На п'ятому тижні розвитку у зародків 7,0 мм ТКД порожнина третього шлуночка ще не повністю сформована, сполучення між ним та боковими шлуночками досить велике. Найбільший поперечний розмір шлуночка на цій стадії розвитку досягає $0,25 \pm 0,10$ мм, а повздовжній – $1,55 \pm 0,47$ мм. Стінки мозкових пухирів у зародків 5-го тижня розвитку складаються з трьох шарів: внутрішнього – матричного чи зародкового, середнього – покривного та крайового. На цій стадії починається диференціювання стінок третього шлуночка з виділенням росткового, покривного та крайового шарів. З латеральних відділів росткового шару виділяються супрахізматичні, супраоптичні, передні перивентрикулярні, дугоподібні ядра та частина паравентрикулярних ядер: із покривного шару – вентромедіальні, дорсомедіальні, передні, гіпоталамічні, преоптичні, вентральні преамілярні, задні преамілярні, медіальні і латеральні мамілярні та більша частина паравентрикулярних ядер; із крайового шару – латеральні ядра.

Очне яблуко виходить за межі стінки переднього мозкового пухиря і досягає бічної поверхні голови ембріона. Покрівля проміжного мозку має форму дещо випуклого жолоба, який проходить у сагітальному напрямку. Її товщина досягає $5,0 \pm 1,05$ мкм, довжина $2,0 \pm 0,48$ мм, ширина – $0,34 \pm 0,26$ мм. В цей же період у передньому мозку починають формуватися пристінкові горби сірої речовини, яка розташована з боків третього шлуночка та його дна, а також у ділянці шишкоподібної залози. У зародків на даній стадії ембріонального розвитку можна розрізнити гіпоталамус.

На шостому тижні розвитку обидві частини переднього мозку знаходяться вище рівня органів грудної порожнини. Його стінки утворюють зморшкуватість, яка виражена краще зі сторони базальної стінки. Термінальна пластинка межує знизу з зоровим перехрестом, а зверху - з передньою комісурою і мозолистим тілом. У діенцефальній частині ембріона вздовж стінок і дна третього шлуночка формуються майбутні ядра і горби, внаслідок вторинної міграції клітинних елементів там визначається значне скупчення нервових клітин. В проміжному мозку добре виражена внутрішня межа мембрана. На цій стадії розвитку зовнішня мембрана відсутня. Клітини матрикса розташовані щільніше поблизу просвіта третього шлуночка.

Покрівля проміжного мозку має форму дещо опуклого жолоба, який проходить у сагітальному напрямку. Товщина покрівлі в середньому становить $7,0 \pm 1,82$ мкм, довжина – $3,0 \pm 0,57$ мм, ширина в передній частині – $0,6 \pm 0,12$ мм, в задній – $0,1 \pm 0,02$ мм. На цій стадії розвитку в проміжному мозку добре виражена внутрішня межа мембрана, а зовнішня відсутня.

На латеральних частинах покрівлі протоплазматична зона зливається із зовнішньою протоплазматичною зоною суміжних частин мозкової трубки. Мезенхіма, яка оточує закладку головного мозку,



щільно прилягає до неї лише в зоні покрівлі проміжного мозку. В мезенхімі багато кровоносних судин, стінки яких ще не достатньо сформовані. Цих судин особливо багато в зоні покрівлі. Форма третього шлуночка у цей період ембріонального розвитку наближається до ромбоподібної, міжшлуночкові отвори зменшуються. Поздовжній розмір шлуночка становить $2,2 \pm 0,20$ мм, поперечний – $0,4 \pm 0,10$ мм.

На 7-8 тижні розвитку починає формуватись судинне сплетення бічних та третього шлуночків головного мозку. Тонка пластинка покрівлі проміжного мозку значно збільшується. Судини, які розвиваються на її зовнішній поверхні зміщують її вперед, формуючи, таким чином, пальцеподібний відросток.

У передплідів 20,0 мм (на сьомому тижні розвитку) довжина третього шлуночка досягає $3,0 \pm 0,54$ мм, ширина – $0,5 \pm 0,10$ мм. Товщина покрівлі проміжного мозку становить $10,0 \pm 1,70$ мкм, довжина – $4,0 \pm 0,80$ мм, ширина – $0,49 \pm 0,19$ мм. В середній частині покрівлі проміжного мозку позаду судинного сплетення з'являється закладка шишкоподібної залози у вигляді невеликого випинання. Судинне сплетення і шишкоподібна залоза є ненервовими дериватами покрівлі. Безпосередньо після шишкоподібної залози розвивається задня комісура.

У передплідів восьмого тижня ембріонального розвитку 3й шлуночок у довжину досягає $3,7 \pm 0,77$ мм, а в ширину – $0,59 \pm 0,08$ мм. Товщина пластинки покрівлі проміжного мозку дорівнює $15,0 \pm 1,8$ мкм, довжина – $5,0 \pm 1,35$ мм, ширина – $0,62 \pm 0,24$ мм.

Особливістю восьмого тижня розвитку є те, що гіпоталамус у медіолатеральному напрямку поділяється на три зони: матрикса, диференціювання та крайову.

Таким чином, у новонароджених вся шлуночкова система майже повністю сформована і в загальних рисах відповідає такій в дефінітивній формі.

Слободян О.М., Корчинська Н.С.

ОРГАНОМЕТРИЧНІ ПАРАМЕТРИ ЧЕРЕПА, ЛИЦЯ ТА ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ У ПІЗНІХ ПЛІДІВ

Кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Одними із розповсюджених природжених вад щелепно-лицевого апарату є щілина губи та твердого піднебіння. За даними О.Б.Белікова, природжені дефекти верхньої щелепи у вигляді незарощень виявляються в 12-30% випадків від загальної кількості всіх аномалій і у 77,3% від всіх щілин обличчя. Серед вад щелепно-лицевої ділянки 2/3 становлять незарощення піднебіння.

Метою роботи стало визначити органометричні параметри черепа, лиця та верхньої щелепи в 7-10-місячних плодів людини, лицеві та черепні показники.

Дослідження проведено на 25 препаратах трупів 7-10-місячних плодів від 305,0 мм до 500,0 мм тім'яно-п'яркової довжини методами: краніометрії, макромікропрепарування та морфометрії. Вимірювання проводили в горизонтальній вушно-очній площині з використанням товстотного, ковзаючого циркулів, штангенциркуля та сантиметрової стрічки. Встановлено, що у 7-місячних плодів чітко виявляються обриси верхньої щелепи, лобовий, виличний, піднебінний та комірковий відростки.

У пізніх плодів череп округлої форми з гарно розвиненим мозковим та лицевим відділами. Мозковий череп ширший за лицевий в середньому на 12 мм. Лицевий череп короткий та широкий. Очні ямки великі, неправильної округлої форми, добре розвинені, краї тонкі та гострі. Кістки лицевого черепа міцно з'єднані між собою тонкими, ледь видимими фіброзними перетинками.

Грушоподібний отвір у 7 та 8-10-місячних плодів неправильної трикутної форми нагадує рівнобічний трикутник з заокругленими вершинами. Ширина грушовидного отвору становить приблизно 11,66 мм. У 8-місячних плодів – від 10,4 мм до 10,9 мм, а у 10-місячних становить від 12,8 мм до 13,2 мм. Висота ж збільшується від 9,3 мм до 12 мм у цьому періоді і в середньому дорівнює 10,2 мм. Краї носової вирізки заокруглені, гострі, тонкі та вивернуті назовні. Передня носова ость загострена та різко направлена вперед. Стінки носової поверхні тонкі.

Морфометричні показники черепа у 8-10 місячних плодів вірогідно зростають порівняно з 7-місячними плодами. Поперечна довжина черепа у 8-10-місячних плодів становить $80,8 \pm 0,93$ мм, у 7-місячних – $57,7 \pm 1,60$ мм. Поздовжня довжина черепа $88,2 \pm 2,03$ мм та $72,6 \pm 0,67$ мм відповідно. Висота черепа $76,7 \pm 0,64$ мм та $65,4 \pm 1,35$ мм відповідно. З цих даних випливає черепний показник (відсоткове відношення поперечного розміру до поздовжнього) – 91,6% для 8-10-місячних плодів (брахікранія) та 79,4% у 7-місячних (мезокранія).

Морфометричні показники лиця: у 8-10-місячних плодів загальна висота лиця збільшилась на 4 мм, а ширина лиця на 18,7 мм порівняно з показниками 7-місячних плодів. Маючи ці дані був визначений лицевий показник або формула Гарсона (відсоткове відношення загальної висоти лиця до ширини лиця) у 8-10-місячних плодів – 55,1% та у 7-місячних – 68,3%. У 7 та 8-10-місячних плодів лице – ейріпрозопічне, тобто широке.

Органометричні показники верхньої щелепи у пізніх плодів (8-10-місячних) вірогідно зростають порівняно з 7-місячними плодами. Ширина верхньої щелепи у 8-10-місячних плодів збільшується на 1,1 мм, як зліва так і справа порівняно з 7-місячними, висота – приблизно на 2,2 мм аналогічно.

Не всі морфометричні параметри черепа та лиця в 8-10-місячних плодів вірогідно збільшуються порівняно з 7-місячними плодами. Поступово збільшуються у 8-10-місячних плодів параметри висоти черепа, поздовжня і поперечна довжина черепа та ширина лиця. Характерним є те, що всі параметри верхньої щелепи



вірогідно зростають у третьому триместрі внутрішньоутробного розвитку. Виявлені більші параметри загальної висоти та ширини верхньої щелепи справа порівняно зліва, що вказує на правобічну асиметрію.

Собко О.В., Олійник І. Ю.*

ПРО СТОКС ПОЛЯРИМЕТРИЧНЕ КАРТОГРАФУВАННЯ ОРІЕНТАЦІЙНОЇ ПОБУДОВИ РЕЧОВИНИ ГІСТОЛОГІЧНИХ ЗРІЗІВ ЗОРОВОГО НЕРВУ ПЛОДІВ ЛЮДИНИ

Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича

*Кафедра патологічної анатомії**

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

З огляду останніх течій у вивченні анатомії в наш час, перспективним напрямком вказана необхідність і актуальність проведення морфологічних досліджень пренатального та постнатального морфогенезу з створенням детальної картини про особливості анатомії людини у пренатальному періоді розвитку [І.Ю. Олійник, 2013].

Матеріалом послуговували гістологічні зрізи зорового нерву плодів людини 5-10 місяців внутріутробного розвитку. Для описання топографічної структури класичних мікроскопічних зображень ми використали поляризоване лазерне випромінювання з наступним обчисленням набору параметрів математичного вектора Стокса, який найбільш інформаційно повно характеризує орієнтаційну та полікристалічну побудову біологічних препаратів.

Для об'єктивної характеристики координатних розподілів у площині біологічного препарату параметрів вектора Стокса обчислювалися за стандартною програмою MATLAB 6 статистичні моменти 1-го – 4-го порядків. Значення $S_2 = \pm 1$ відповідають максимальному ступеню впорядкованості. Значення $S_2 = 0$ відповідають максимальному ступеню розупорядкованості фібрилярної структури. В подальшому параметр S_2 будемо називати "орієнтаційним параметром" морфологічної побудови біологічного препарату.

З оптичної точки зору структури нервової тканини володіють яскраво окресленою впорядкованістю структури. Тому, аналіз експериментальних даних дослідження статистичної структури координатних розподілів набору орієнтаційних параметрів S_2 , які характеризують ступень впорядкованості речовини гістологічних зрізів зорового нерву очної ямки на різних етапах розвитку плода виявив нові результати: - діапазон зміни випадкових значень орієнтаційного параметру S_2 у межах площини гістологічного зрізу зорового нерву перерозподіляється у бік більших значень $-0,5 < S_2 < 0,6$. Виявлений факт вказує на значну орієнтаційну однорідність побудови даної речовини. Це впливає з того, що значення $S_2 \sim 0,3 - 0,5$ відповідають високому ступеню впорядкованості у порівнянні із $S_2 = 0$ - максимальний ступень розупорядкованості або аморфності структури. Іншими словами, для гістологічного зрізу зорового нерву очної ямки найбільш характерним станом є впорядкована полікристалічна структура; - часовий моніторинг різних етапів розвитку плода (від 5 місяців до 10 місяців) об'єктивно виявляється у послідовному формуванні більшого рівня структурованості речовини зорового нерву очної ямки. Зазначений процес ілюструє зростання ймовірності значень орієнтаційного параметру S_2 , які відмінні від нуля - $S_2 \neq 0$ у ділянці $S_2 \sim 0,5$. Установлена тенденція може бути пов'язана із тим, що у процесі розвитку плода структура зорового нерву геометрично масштабується та впорядковується. З оптичної точки зору такий стан відповідає полікристалічній побудові речовини, а кількісним індикатором є зростання значень орієнтаційного параметру ($S_2 \uparrow$). На пізніх етапах розвитку вплив кристалітних структур зростає і тому має місце тенденція до загального збільшення значень даного об'єктивного параметру.

Стрижаківська Л.О., Хмара Т.В.

СИНТОПІЯ СЕЧОВОГО МІХУРА І ЖІНОЧОГО СЕЧІВНИКА НА ПОЧАТКУ ПЛОДОВОГО ПЕРІОДУ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ

Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Важливим науковим напрямком у морфології є вивчення динаміки змін топографії органів і органоконструкцій у пренатальному періоді онтогенезу людини з метою з'ясування взаємозв'язку і взаємовпливу формоутворювальних процесів на просторово-часову організацію анатомічних структур, а також встановлення часу і морфологічних передумов можливого виникнення варіантів їх будови та природжених вад розвитку. Фрагментарність та несистематизованість наукових досліджень щодо становлення синтопії жіночих сечово-статевих органів у плодів різних вікових груп зумовлюють актуальність даного дослідження та потребу його вирішення.

Мета дослідження – з'ясувати топографічно-анатомічні взаємовідношення сечового міхура і сечівника у плодів жіночої статі віком 4 місяців.