

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**МАТЕРІАЛИ
95 – ї
підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
(присвячена 70-річчю БДМУ)**

17, 19, 24 лютого 2014 року

Чернівці – 2014

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

Матеріали 95 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету – присвяченої 70-річчю БДМУ (Чернівці, 17, 19, 24 лютого 2014 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2014. – 328 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 95 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету – присвяченої 70-річчю БДМУ (Чернівці, 17, 19, 24 лютого 2014 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 Андрієць О.А.
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.
чл.-кор. АПН України, доктор медичних наук, професор Пішак В.П.
доктор медичних наук, професор Польовий В.П.
доктор медичних наук, професор Слободян О.М.
доктор медичних наук, професор Ташук В.К.
доктор медичних наук, професор Ткачук С.С.
доктор медичних наук, професор Тодоріко Л.Д.
доктор медичних наук, професор Шаплавський М.В.

ISBN 978-966-697-533-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2014



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

Матеріали 95 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету – присвяченої 70-річчю БДМУ (Чернівці, 17, 19, 24 лютого 2014 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2014. – 328 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 95 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету – присвяченої 70-річчю БДМУ (Чернівці, 17, 19, 24 лютого 2014 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 Андрієць О.А.
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.
чл.-кор. АПН України, доктор медичних наук, професор Пішак В.П.
доктор медичних наук, професор Польовий В.П.
доктор медичних наук, професор Слободян О.М.
доктор медичних наук, професор Ташук В.К.
доктор медичних наук, професор Ткачук С.С.
доктор медичних наук, професор Тодоріко Л.Д.
доктор медичних наук, професор Шаплавський М.В.

ISBN 978-966-697-533-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2014

СЕКЦІЯ І ОСНОВИ МОРФОЛОГІЇ ОРГАНІЗМУ ЛЮДИНИ І ТВАРИН, АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПАТОЛОГІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ

Антонюк О.П. СТАНОВЛЕННЯ ТОПОГРАФІЇ ПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОГО ОРГАНОКОМПЛЕКСУ В ПЛОДОВОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ

*Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича
Буковинський державний медичний університет*

Перинатальний період розвитку дванадцятипалої кишки і підшлункової залози характеризується зміною розміщення їх анатомічних частин у площинах, що зумовлено тісним топографо-анатомічним впливом суміжних органів і структур черевної порожнини. Найбільш виражені зміни відбуваються у верхній та нижній частині дванадцятипалої кишки.

У 4-місячних плодів верхня частина дванадцятипалої кишки розміщена майже прямолінійно у фронтальній площині, у 5-місячних – краніально (зліва направо і знизу вгору), у 6-10-місячних плодів і новонароджених – косо-каудально (зліва направо і зверху вниз). Для нижньої частини кишки характерна незначна каудальна випуклість, прямолінійний напрям у фронтальній площині для ранніх плодів (4-5-місячних) і косий напрям (справа наліво, знизу вгору) для 6-10-місячних плодів та новонароджених.

Низхідна частина дванадцятипалої кишки має каудальний напрям, починаючи з 6-місячних плодів її напрям вентродорсальний у сагітальній площині. Висхідна частина кишки спрямована косо-краніально (справа наліво, знизу вгору) з лівобічною опуклістю, напрям дорсовентральний у сагітальній площині.

У 4-7-місячних плодів голівка підшлункової залози має виражену вентральну опуклість у сагітальній площині, яка майже не виражена у пізніх плодів (8-10-місячних) та новонароджених.

У 4-5-місячних плодів тіло залози спрямовано зазвичай прямолінійно у поперечному напрямі, у 6-10-місячних плодів та новонароджених – краніально (справа наліво і знизу вгору). На початку плодового періоду розвитку хвіст спрямований прямолінійно, або вгору, або вниз, у 6-10-місячних та новонароджених тільки початкова третина хвоста має прямолінійне спрямування, хвостовий кінець залози має орієнтацію вгору або вниз. Голівка підшлункової залози оточена зі всіх боків всіма анатомічними частинами дванадцятипалої кишки, вона щільно прилягає до низхідної, нижньої і висхідної частин кишки, прилягаючи до їх передніх та бокових (верхніх) поверхонь. Завдяки такому синтопічному взаєморозміщенню складових панкреатодуоденального органоккомплексу, голівка підшлункової залози буде визначати вираженість тієї чи іншої анатомічної частини дванадцятипалої кишки.

Починаючи з 7-місячних плодів, поперечні борозни слизової оболонки дванадцятипалої кишки макроскопічно мають чітке спрямування, що є свідченням їх дефінітивної будови.

Зігнута і дугоподібна форми підшлункової залози характеризуються більшим розміром голівки органа, чим визначається у 64% типова форма дванадцятипалої кишки – кільцеподібна. Зігнута форма підшлункової залози частіше трапляється в поєднанні з кільцеподібною дванадцятипалою кишкою в 17±4% випадків, рідше – з U-подібною кишкою (4±1%), найрідше – з V- і C-подібною (2±0,5% і 1±0,5% відповідно). Дугоподібна форма залози частіше поєднана з кільцеподібною (4±1%) і V-подібною (1,5±0,5%) дванадцятипалою кишкою, рідше з U- і C-подібною (1±0,5% і 0,8±0,4% відповідно). Характерний синтопічний вплив у ранніх плодів (4-5-місячних) виявлений з боку голівки залози. На присередній стінці кишки виявлено випин її епітеліальної оболонки з субепітеліальним шаром у вигляді двох вертикальних складок висотою 225±10 мкм і шириною 310±10 мкм, що являє собою зачаток ВС ДПК. Положення його відповідає верхній третині низхідної частини ДПК. У товщі зачатка ВС ДПК навколо з'єднання каудальних частин СЖП і протоки підшлункової залози (ПЗ) виявляються циркулярні пучки мезенхімних клітин, які формують зачатки сфінктерів СЖП і протоки ПЗ.

Ахтемійчук Ю.Т., Гораш Є.В. МОРФОГЕНЕЗ СИГМОРЕКТАЛЬНОГО СЕГМЕНТА В ДИНАМІЦІ ТРЕТЬОГО ТРИМЕСТРУ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО РОЗВИТКУ

*Кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії
Буковинський державний медичний університет*

Актуальність проблеми патології дистального відділу товстої кишки, пов'язана з порушенням дефекації у новонароджених, зумовлена щорічним зростанням кількості дітей як із патологією шлунково-кишкового тракту (ШКТ) в цілому, так і з патологією сигмоподібною ободовою та прямою кишкою зокрема (Кедик Л.В. і др., 2004). Кишкові атрезії становлять 1/3 всіх вад розвитку кишечника і є найчастішою причиною кишкової непрохідності (В.В.Іванов і др., 2004). Природжену кишкову непрохідність може спричинити десмін у разі його персистенції з плодового періоду розвитку (Y.Watanade, et. al., 1997). Отже, відсутність цілісного уявлення про механізми розвитку природжених вад термінального відділу шлунково-кишкового тракту зумовлює необхідність анатомічного дослідження сигморектального сегмента в ранньому періоді онтогенезу людини. Дослідження проведено на 31 препараті 7-9-місячних плодів (305,0-420,0 мм ТПД) з використанням комплексу методів морфологічного дослідження. Вивчено діапазон анатомічної мінливості сигмоподібною ободовою кишки, динаміку гістологічних перетворень стінки