

БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**АНАТОМО-ХІРУРГІЧНІ АСПЕКТИ
ДИТЯЧОЇ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ**

МАТЕРІАЛИ

3-го НАУКОВОГО СИМПОЗІУМУ

За редакцією професора Ю.Т.Ахтемійчука

Чернівці, 2012

Решетілова Н.Б., Гузік Н.М., Куліш Н.М. Вікові зміни пропорцій голови людини.....	45
Ринжук Л.В., Нікіфор Л.В., Макаренко Г.М., Рак Л.М., Гресько М.Д. Позаматкова вагітність: клінічний випадок родорозрішення 34-тижневої черевної вагітності.....	46
Рябий С.І., Гайдич Л.І. Структурна організація м'язових замикачів спільної жовчної протоки в перинатальному періоді онтогенезу.....	48
Слободян О.М. Спосіб визначення критеріїв оцінки перинатального розвитку дванадцятипалої кишки.....	49
Слободян О.М., Калинин А.І. Анатомічне дослідження привушно-жувальної ділянки у плодів.....	50
Смірнова Т.В. Розвиток сльозового апарату людини на 7-9 тижнях гестації.....	50
Хмара Т.В., Стрижаковська Л.О. Мікроскопічна анатомія губчастої частини сечівника і залоз Літтре у плодів людини.....	51
Цигикало О.В. Метод контрастного епіскопічного тривимірного реконструювання мікроскопічних анатомічних структур.....	52
Шумко Б.І., Луканьова С.М., Козак М.М. Топографія селезінкової вени у другому триместрі внутрішньоутробного розвитку.....	53
Ясніковська С.М. Природжені вади шлунково-кишкового тракту в структурі множинних вад.....	53

АНАТОМО-КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ У ДІТЕЙ

Ахтемійчук Ю.Т., Ольховський В.О. Анатомо-топографічні та органометричні показники шлунка.....	55
Бабій Л.М., Вітріченко О.С., Сазонова О.М., Савицька Є.В. Аномалії розвитку товстої кишки у дітей.....	57
Боднар О.Б. Анатомічні особливості клубово-сліпокишкового сегмента при хірургічному лікуванні недостатності ілеоцекального замикального апарату у дітей.....	58
Боднар Я.Я., Бутницький Ю.І., Миколенко А.З., Трач Росоловська С.В., Фурдела М.Я., Орел О.С. Морфометричні параметри слизової оболонки дванадцятипалої кишки при НР-асоційованому гастродуоденіті у дітей.....	59
Габор Г.Г., Боднар Я.Я., Орел Ю.М., Орел М.М. Гістоморфометрична характеристика печінки новонародженого при респіраторному дистрес-синдромі.....	60
Захарчук О.І., Кадельник Л.О. Ураження печінки у дітей при токсикарозі.....	61
Ковальський М.П., Єршов В.Ю. Орієнтовний алгоритм хірургічної тактики при кишкових атрезіях у новонароджених.....	65
Кузняк Н.Б., Годованець О.І. Особливості клінічного перебігу хронічного катарального гінгівіту в дітей при надлишку нітратів у питній воді.....	66

МЕТОД КОНТРАСТНОГО ЕПІСКОПІЧНОГО ТРИВИМІРНОГО РЕКОНСТРУЮВАННЯ МІКРОСКОПІЧНИХ АНАТОМІЧНИХ СТРУКТУР

О.В.Цигикало

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Тривимірне комп'ютерне реконструювання – трудомісткий процес, потребує чіткого зіставлення гістологічних зрізів та «ручного» виділення контурів зображення між тканинами. Якщо чітка та селективна сепарація мікроскопічних структур досягається завдяки удосконаленню спеціалізованих комп'ютерних програм, то проблему зіставлення та фотографування серії послідовних зрізів можна вирішити на етапі виготовлення гістологічних зрізів. Нами запропоновано швидкий метод контрастного епіскопичного реконструювання, який передбачає дві принципові інновації. По-перше, отримання серії послідовних, автоматично зіставлених, цифрових зображень здійснюється шляхом фотографування поверхні парафінового блоку після кожного зрізу мікромомного леза. Фотографічний пристрій для цього фіксується на об'єктотримачі мікротома, а управління ним та запис зображення здійснюються з комп'ютера. По-друге, препарат під час зневоднення обробляється розчином ацетату свинцю, який додають у спирт з розрахунку 1 г на 100 мл. Іони свинцю нагромаджуються в тканинах залежно від їх щільності. Парафіновий блок монтують на мікромомі, а зображення його поверхні з препаратом передається в комп'ютер. Конттури препарату «проявляють» шляхом обробки концентрованим розчином сульфід натрію. В результаті хімічної реакції утворюється сульфід свинцю, який і формує зображення. Їх серія, отримана шляхом такого контрастування, може бути автоматично сегментована у відповідній комп'ютерній програмі для тривимірного реконструювання. Отже, метод епіскопичного контрастування дозволяє значно прискорити процес виготовлення тривимірної комп'ютерної реконструкції завдяки уникненню етапу виготовлення гістологічних препаратів, «хімічного підсилення» контрастності зображення препарату, можливості автоматичного виділення контурів між різними тканинами (сепарація) та автоматичного зіставлення зрізів.