

Державний вищий навчальний заклад  
“Тернопільський державний медичний  
університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України”  
Навчально-науковий інститут морфології

Збірник матеріалів  
Всеукраїнської науково-практичної  
конференції

# МОРФОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ АНГІОЛОГІЇ

*24–25 жовтня 2013 року*

Тернопіль  
ТДМУ  
Укрмедкнига  
2013

## **Редакційна колегія:**

**Проф. Волков К. С. (головний редактор)**

**Проф. Боднар Я. Я.**

**Проф. Герасимюк І. Є.**

**Доц. Небесна З. М. (відповідальний секретар)**

**Крамар С. Б. (відповідальний за матеріали конференції)**

Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції  
“Морфологічні аспекти ангіології”. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2013.

Матеріали публікуються в авторській редакції

перекритий атеросклеротичною бляшкою. У адвентиційній оболонці відмічалось посилення рисунку еластичних волокон й деяке збільшення кількості лімфоцитів. Була відмічена тенденція до більш значного ураження еластичних елементів.

У 3-й експериментальній групі був виявлений регрес атеросклеротичних змін. Відмічались осередкова адгезія і агрегація формених елементів крові на внутрішній оболонці судини, підендотеліальний шар був рівномірно гіпертрофований за рахунок гіперплазії сполучної тканини. У підендотеліальному шарі було багато окремих гладком'язових клітин з ознаками жирової інфільтрації. У середній оболонці судини було чітко помітне розшарування та розщеплення еластичних мембран. Адвентиційна оболонка було пухкою, еластичні елементи в ній слабо контурувались, відмічалась слабо виражена інфільтрація лімфоцитами.

Таким чином експерименти виявили, що електрична стимуляція підключичної артерії за умов гіперхолестеринемії сприяє розвитку атеросклеротичного процесу. За умов відсутності гіперхолестеринемії електрична стимуляція може як прискорювати відновлювані процеси і сприяти регресу атеросклерозу, так і сповільнювати їх. Спрямованість ефекту залежить від параметрів електричної стимуляції. При підборі оптимальних параметрів електричної стимуляції щодо активації репаративних процесів слід орієнтуватися на стан гладком'язових елементів тканини, що стимулюються.

**Кашперук-Карпюк І. С., Проняєв Д. В.  
ТОПОГРАФОАНАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ  
ЧОЛОВІЧОГО МІХУРОВО-СЕЧІВНИКОВОГО  
СЕГМЕНТА У ІІІ ТРИМЕСТРІ  
ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО ПЕРІОДУ**

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Під час дослідження будови міхурово-сечівникового сегмента на 30 препаратах плодів 7-9 місяців внутрішньоутробного розвитку (305,0-420,0 мм тім'яно-п'яtkової довжини) встановлено, що серед варіантів форми сечового міхура найчастіше зустрічається кубоподібна (33 %)

та кругла (27%), рідше – еліпсоподібна (13%), трикутника (10%), грушоподібна (10%), веретеноподібна (7%). Відповідно до форми сечового міхура виміряно його розміри. Сечовий міхур визначається між лобковим симфізом і мисом крижової кістки. У плодів чоловічої статі зверху до сечового міхура примикають відмежовані очеревиною та клітковиною петлі тонкої кишки. Латерально до сечового міхура примикають сечоводи, пупкові артерії, яєчка. В сечовому міхурі диференціюється верхівка, тіло, трикутник міхура, та шийка. 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 урахус, від бічних стінок сечового міхура – дві латеральні пупкові складки, в яких проходять пупкові артерії. Тіло сечового міхура лійкоподібно звужується і переходить безпосередньо в шийку сечового міхура. У плодів 7 місяця справа сечовий міхур межує з медіальною поверхнею правого яєчка, зліва – з верхнім полюсом лівого яєчка. Позаду сечового міхура визначається ампула прямої кишки. Очеревина простягається з черевної стінки, вкриваючи задню стінку сечового міхура, ампули сім'яносних проток, сім'яні міхурці. Покриваючи стінку прямої кишки очеревина утворює прямокишково-міхурове заглиблення. На рівні шийки сечового міхура дубліката первинної очеревини утворює прямокишково-міхурову перегородку, яка відмежовує органи сечостатевої системи від прямої кишки. Між шийкою сечового міхура і прямокишково-міхуровою перегородкою визначається заміхуровий клітковинний простір. Спереду від сечового міхура розташований передміхуровий клітковинний простір Ретціуса. Звертає на себе увагу те, що клітковинні простори в третьому триместрі внутрішньоутробного розвитку більш сформовані і заповнені клітковиною, ніж у плодів в другому триместрі. Міхурово-сечівниковий сегмент у плодів чоловічої статі представлений трикутником міхура, шийкою міхура, внутрішнім вічком сечівника, передміхуровою частиною сечівника, внутрішнім м'язом-замикачем сечівника. В кінці 3-го триместру міхурово-сечівниковий сегмент набуває "S"-подібної форми. Причому визначається звуження на рівні шийки сечового міхура і розширення – на рівні передміхурової залози.

<i>Ильченко Ф. Н., Умеров Э. Э., Безруков В. О.</i> ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ КОЖИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКИХ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВАХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ .....	67
<i>Кавун М. П.</i> ТОПОГРАФОАТОМІЧНІ ВЗАСМОВІДНОШЕННЯ СУДИН ПЕЧІНКИ ЛЮДИНИ У ПЛОДІВ 4–5 МІСЯЦІВ РОЗВИТКУ .....	69
<i>Карамішев В. Д., Клочко Н. І., Панасенко В. О.</i> ВПЛИВ ТРАНСЦЕРЕБРАЛЬНОЇ АМПЛУЛЬС-ТЕРАПІЇ НА ВІДНОВНІ ПРОЦЕСИ У ПІДКЛЮЧИЧНІЙ АРТЕРІЇ В УМОВАХ МОДЕЛЮВАННЯ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗУ .....	70
<i>Кашиперук-Картюк І. С., Проняєв Д. В.</i> ТОПОГРАФОАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЧОЛОВІЧОГО МІХУРОВО-СЕЧІВНИКОВОГО СЕГМЕНТА У ІІІ ТРИМЕСТРІ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО ПЕРІОДУ .....	72
<i>Каценко С. А., Ерохина В. В., Амирханян А. Ю.</i> ВЛИЯНИЕ ИМУНОФАНА НА ЛИНЕЙНЫЕ ПАРАМЕТРЫ ПАРАЦИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ КРЫС В РАННИЕ СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ .....	74
<i>Квитницькая-Рижова Т. Ю., Ступина А. С., Клименко П. П., Хаблак Г. В., Олар В. В.</i> ВОЗРАСТНЫЕ УЛЬТРАСТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КАПИЛЛЯРОВ МИОКАРДА ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ КАРДИОМИОПАТИИ И ВВЕДЕНИИ СТЕЛОВЫХ КЛЕТОК .....	75
<i>Киричок О. М., Герасимюк І. Є., Федонюк Я. І., Гавришук Ю. М., Говда Р. В.</i> РЕАДАПТАЦІЙНІ ЗМІНИ ОРГАНІЗМУ ПРИ ПОРУШЕННІ ВОДНО- СОЛЬОВОГО ОБМІНУ .....	77
<i>Кіщук Б. М., Заяць Л. М.</i> СУБМІКРОСКОПІЧНІ ЗМІНИ В ГЕМОКАПІЛЯРАХ ЛЕГЕНЬ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ .....	79
<i>Козак Д. В., Дацко Т. В.</i> ДИНАМІКА СТРУКТУРНИХ ЗМІН ЛЕГЕНЕВОЇ ТКАНИНИ У ТВАРИН З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЮ ПОЛІТРАВМОЮ ..	80
<i>Корчинська Н. С., Слободян О. М.</i> ФЕТАЛЬНА КРАНІОМЕТРІЯ ЛЮДИНИ .....	81
<i>Костів С. Я.</i> СТРУКТУРА ЕНДОТЕЛІУ ВЕНОЗНОЇ СТІНКИ В УМОВАХ ТРОМБОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ .....	82
<i>Котик Т. Л.</i> ПЕРЕБУДОВА КАПІЛЯРІВ ПІД'ЯЗИКОВОЇ СЛИННОЇ ЗАЛОЗИ У ПІЗНІ ТЕРМІНИ РОЗВИТКУ СТРЕПТОЗОТОЦИНІНДУКОВАНОГО ЦУКРОВИГО ДІАБЕТУ .....	84
<i>Котляренко Л. Т., Ярема О. М.</i> МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СУДИННОГО РУСЛА ТОНКОЇ КИШКИ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ УРАЖЕННІ АЛЮМІНІЙ ХЛОРИДОМ ....	87
<i>Кошельник О. Л., Попов О. Г., Десятський В. В.</i> МЕТОД HUGES В ПАТОМОРФОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ В ЩУРІВ .....	88

Підп. до друку 14.10.2013. Формат 60×84/16. Папір офсет. № 1.  
Гарн. Times. Друк офсет. Ум. др. арк. 12,09. Обл.-вид. арк. 11,73.  
Тираж 100. Зам. № 230.

Видавець і виготівник  
ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України”  
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001, Україна.

Свідоцтво про внесення до державного реєстру суб'єктів видавничої справи  
ДК № 2215 від 16.06.2005 р.