

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



МАТЕРІАЛИ

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2023 році №5500074

Чернівці – 2023

людини. У дослідженні використані колекції серій гістологічних зрізів музею кафедри анатомії людини імені М.Г. Туркевича Буковинського державного медичного університету, за допомогою мікроскопії серій послідовних гістологічних зрізів, графічного і пластичного реконструювання, морфометрії та статистичної обробки цифрових даних.

Результати дослідження. Шийний відділ хребтового стовпа розвивається із мезенхімних клітин які виселяються із склеротомів і збираються в густі скупчення навколо хорди, відмежовуючи її від нервової трубки і дорсальної аорти. Джерелом утворення хрящової і кісткової тканини є мезенхіма. На ранніх стадіях розвитку увесь скелет зародка складається із мезенхімних зачатків, які лише по формі віддалено нагадують обриси майбутніх кісток. В подальшому ця мезенхіма або безпосередньо перетворюється в кісткову тканину, або попередньо заміщається гіаліновий хрящем, на місці якого розвивається кістка. Процес утворення кісток безпосередньо із мезенхіми називається прямим скостенінням, а утворення кісток на місці хряща – непрямим скостенінням, або енхондральним остеогенезом.

На фронтальному зрізі склеротоми спочатку виглядають як парний конденсат мезенхімних клітин навколо хорди зародків 6,0 мм ТКД. Кожний склеротом складається із краніальної частини пухко організованих клітин і каудальної частини щільно упорядкованих клітин. Деякі із щільно упорядкованих клітин рухаються краніально опозитно (напроти) центру міотому і утворюють міжхребцевий диск (intervertebral disc). Інші щільно упорядковані клітини зливаються з пухко організованими клітинами наступного каудального склеротома і формують мезенхімний центр хребця. На схемі поперечного зрізу зародка 8,0 мм ТКД формується конденсація склеротомних клітин навколо хорди і нервової трубки, з якої утворюються мезенхімні хребці. На схемі фронтального зрізу видно, що тіла хребців утворюються із краніальної і каудальної частин двох сусідніх склеротомних мас. Міжсегментарні артерії залишаються на рівні тіл хребців, а спинномозкові нерви лежать між хребцями. Хорда дегенерує за виключенням ділянки міжхребцевих дисків.

Висновки. Зовнішня форма тулуба зародка на цій стадії розвитку співпадає з формою усього комплексу добре розвинутих внутрішніх органів. На більш пізніших стадіях, завдяки поступовому розвитку кінцівок, загальні контури грудного відділу тулуба поступово змінюються, завдяки чому зовнішня форма тіла уже не відповідає формі скелета грудної клітини, або що по суті те саме, – формі того комплексу органів, який розміщений у грудній ділянці. У зародків 7,0 мм ТКД можна досить чітко розрізнити 21 первинний сегмент-соміт, кожний із яких розчленований на міотом і склеротом. Завдяки різноманітній ступені щільності розташування ядер, ясно розрізняються закладки дуг і тіл хребців, а також ребер. Найбільш чітко виражені дуги хребців, тіла ж диференційовані досить слабо.

Лопушняк Л.Я.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ТА ТОПОГРАФІЇ ОРГАНІВ ШИЇ У ПЕРЕДПЛОДОВОМУ ПЕРІОДІ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ

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

Вступ. Активне впровадження перинатальної профілактики та лікування уроджених вад вимагає сучасних методів дослідження внутрішньоутробного розвитку (ВУР), використання яких не можливе без комплексного морфологічного дослідження становлення будови та топографії органів у ранньому періоді онтогенезу людини.

Мета дослідження. з'ясувати особливості розвитку та становлення топографії органів ший упродовж передплодового періоду онтогенезу людини.

Матеріал і методи дослідження. Дослідження проведено за допомогою мікроскопічного дослідження серій послідовних гістологічних зрізів 42 передплідів людини 14,0-79,0 мм тім'яно-куприкової довжини (ТКД), графічного та тривимірного реконструювання.

Результати дослідження. До середини 7-го тижня ВУР (передплідди 16,0-17,5 мм ТКД) відбувається виокремлення правої та лівої часток ШЗ. Бічні частки ШЗ вступають у

тісний зв'язок із правим і лівим блукаючими нервами та гортанню. ЩЗ, як правило, притаманна форма півкільця. Розпочинається процес реканалізації просвіту зачатка стравоходу: в товщі слизової оболонки з'являються порожнини, різної форми і величини, які розташовуються переважно в ділянках бічних стінок органа. Визначаються м'язова пластинка слизової оболонки стравоходу та незначні випини слизової оболонки в просвіт органа, що є початком формування її складок. Внаслідок подальшої диференціації прилеглої мезенхіми виявляються поздовжньо орієнтовані м'язові пучки, розмежовані прошарками пухкої сполучної тканини, які є зачатком поздовжнього шару м'язової оболонки стравоходу. З кінця 7-го тижня ВУР (передплоди 17,0-20,0 мм ТКД) внаслідок інтенсивного росту дуги перснеподібного хряща спостерігається відмежування перешийка ЩЗ від її часток і поступова зміна форми ЩЗ на Н-подібну. З 8-го тижня ВУР (передплоди 21,0-30,0 мм ТКД) виявляється незначне переважання колового шару м'язової оболонки стравоходу над поздовжнім, особливо в ділянках анатомічних звужень органа. З кінця 8-го та впродовж 9-го тижнів ВУР (передплоди 27,0-41,0 мм ТКД) навколо ЩЗ утворюється густа сітка капілярів, які пронизують орган в усіх напрямках. У паренхімі ЩЗ відбувається формування фолікулів, які огортаються сіткою капілярів. Фолікули виявляються на периферії органа. Подальше становлення зовнішньої форми ЩЗ знаходиться у корелятивному взаємозв'язку з процесами морфогенезу перснеподібного хряща. У передплодів 31,0-34,0 мм ТКД хрящі гортані чітко виражені та визначаються м'язи ший. Упродовж 9-11-го тижнів ВУР відбувається зміна структури епітеліальної вистилки глотки: тришаровий циліндричний епітелій заміщується чотиришаровим циліндричним епітелієм, продовжується формування м'язової оболонки стінки органа. На 10-му тижні ВУР (передплоди 42,0-53,0 мм ТКД) слизова оболонка зачатка стравоходу переважно утворена двошаровим циліндричним епітелієм. У передплодів 62,0-66,0 мм ТКД двошаровий циліндричний епітелій слизової оболонки стравоходу місцями заміщується тришаровим циліндричним епітелієм, а в передплодів 74,0-79,5 мм ТКД цей епітелій починає перетворюватися на чотиришаровий циліндричний епітелій. У підслизовому прошарку стравоходу в межовій зоні з м'язовою оболонкою стравоходу виявляються кровоносні судини. У передплодів 54,0-56,0 мм ТКД будова хрящового остова гортані наближена до дефінітивної.

Висновки. Наприкінці передплодового періоду (70,0-79,0 мм ТКД) у паренхімі ЩЗ збільшується кількість мікрофолікулів. Навколо ЩЗ формується сполучнотканинна капсула зі значною кількістю кровоносних судин. У досліджених передплодів людини виявлялися такі різновиди зовнішньої форми ЩЗ: наближена до Н-подібної (40,48%), півкільця (35,71%) і підковоподібна (23,81%).

Процак Т.В.

МОРФОГЕНЕЗ ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНИХ ПАЗУХ У ЛЮДЕЙ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

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

Вступ. Дослідження розвитку та будови приносних пазух на будь-якому структурному рівні спрямовані на з'ясування механізмів і патогенезу захворювань та пошуку ефективних методів лікування.

Мета дослідження. Простежити морфогенез верхньощелепних пазух у людей юнацького віку.

Матеріал і методи дослідження. Вивчення топографо-анатомічних особливостей верхньощелепних пазух проведено на 26 препаратах верхніх щелеп, черепах і розтинах голови трупів людей юнацького віку методами препарування і комп'ютерної томографії.

Результати дослідження. Дослідження синтопії стінок верхньощелепних пазух у цій віковій групі показало, що їх формування ще не завершилося. Визначено, що на даній стадії онтогенезу верхньощелепна пазуха є найбільш вираженою порожниною з поміж інших приносних пазух, має форму неправильної чотирикутної піраміди, основу якої утворює бічна стінка носової порожнини, а верхівку – виличний відросток верхньощелепної кістки. У