

**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



Власна практика оформлення величини «Р» при статистичних обрахунках дозволяє нам найбільше рекомендувати четвертий підхід, тому що при занесенні цифрових даних у таблиці є потреба у компактному наведенні цифр, то ж довгі записи типу  $P=0.00001248$  будуть очевидно невдалим вибором.

Окрім того, у випадках невірних результатів є зміст подавати величину «Р» не у вигляді « $P>0,05$ », а точно вказувати цю величину, наприклад:  $P=0.114$ ;  $P=0,097$ ;  $P=0,054$ . Таке подання величини «Р» може бути доречним тоді, коли результат формально невірний ( $P\leq 0,05$ ), але дослідник прагне продемонструвати, чи є чи відсутня так звана статистична тенденція, коли  $0,05 < P < 0,1$ . Оцінка статистичних тенденцій особливо доречна тоді, коли планується продовження тих досліджень, по яким вже проведена попередня статистична обробка інформації, і робиться прогноз про доцільність подальших досліджень з огляду на високі чи низькі шанси досягнути рівень  $P\leq 0,05$ . Оцінка статистичної тенденції також може бути корисною при комплексному аналізі багатьох вибірок, коли обґрунтовуються, наприклад, однонаправлені чи різнонаправлені патогенетичні зрушення певної патології.

**Ліка В.В.**

#### **ГІСТОХІМІЧНА ОЦІНКА ПРОЦЕСІВ ОКИСНЮВАЛЬНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ В ДЕЦИДУОЦИТАХ БАЗАЛЬНОЇ ПЛАСТИНКИ ПЛАЦЕНТИ ПРИ ГОСТРОМУ БАЗАЛЬНОМУ ДЕЦИДУЇТІ З ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЮ АНЕМІЄЮ ВАГІТНИХ**

*Кафедра патологічної анатомії*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Мета і завдання дослідження полягали у встановленні гістохімічним та мікроспектрофотометричним методами особливостей процесів окиснювальної модифікації білків у децидуоцитах базальної пластинки при запаленні плаценти з залізодефіцитною анемією вагітних.

Досліджено 20 плацент фізіологічної вагітності, 21 плацента з ЗДА вагітних, 16 спостережень з гострим базальним децидуїтом при вагітності без анемії та 15 спостережень запалення посліду з залізодефіцитною анемією вагітних.

За допомогою мікроспектрофотометричного метода на цифрових зображеннях гістологічних зрізів, пофарбованих бромфеноловим синім за Mikel Calvo, проводили кількісну оцінку ступеня окиснювальної модифікації білків у децидуоцитах базальної пластинки плаценти при гострому базальному децидуїті без ЗДА та в поєднанні з залізодефіцитною анемією вагітних за коефіцієнтами R/B. З метою порівняння вивчені плаценти при фізіологічній вагітності та спостереження залізодефіцитної анемії вагітних без запалення посліду.

У середовищі комп'ютерної програми «ImageJ» у системі оцінки кольору RGB попередньо знімали два показники – величину R (червоний спектр) і величину B (синій спектр). Далі на основі цих показників отримували коефіцієнт R/B, який і служив показником співвідношення між аміно- та карбоксильними групами у білках децидуоцитах базальної пластинки.

Коефіцієнт R/B в структурах базальної пластинки плаценти при фізіологічній вагітності становив  $1,04\pm 0,008$ , а при залізодефіцитній анемії вагітних  $1,06\pm 0,009$  ( $P>0,05$ ). У плацентах з гострим базальним децидуїтом при вагітності без анемії –  $1,38\pm 0,010$ , а з залізодефіцитною анемією –  $1,42\pm 0,012$  ( $n=15$ )

Таким чином, з проведених нами досліджень випливає, що при гострому базальному децидуїті в децидуоцитах суттєво зростає коефіцієнт R/B у порівнянні з фізіологічною вагітністю та спостереженнями ЗДАВ без запалення.

**Ліка В.В.**

#### **ГІСТОХІМІЧНА ОЦІНКА ПРОЦЕСІВ ОКИСНЮВАЛЬНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ В ДЕЦИДУОЦИТАХ БАЗАЛЬНОЇ ПЛАСТИНКИ ПЛАЦЕНТИ ПРИ ГОСТРОМУ ТА ХРОНІЧНОМУ ХОРИОНАМНІОНІТІ З ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЮ АНЕМІЄЮ ВАГІТНИХ**

*Кафедра патологічної анатомії*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Мета і завдання дослідження полягали у встановленні гістохімічним та мікроспектрофотометричним методами особливостей процесів окиснювальної модифікації білків у децидуоцитах базальної пластинки при гострому та хронічному хоріонамніоніті з залізодефіцитною анемією вагітних.

Досліджено: 20 плацент фізіологічної вагітності та 21 плацента з ЗДА вагітних; 23 спостереження з гострим хоріонамніонітом при вагітності без анемії та 21 спостережень з гострим хоріонамніонітом посліду при залізодефіцитній анемії вагітних; 20 спостережень з хронічним хоріонамніонітом при вагітності без анемії та 21 спостереження з хронічним хоріонамніонітом посліду при залізодефіцитній анемії вагітних.

За допомогою мікроспектрофотометричного метода на цифрових зображеннях гістологічних зрізів, пофарбованих бромфеноловим синім за Mikel Calvo, проводили кількісну оцінку ступеня окиснювальної модифікації білків у децидуоцитах базальної пластинки плаценти при гострому та хронічному хоріонамніоніті без ЗДА та в поєднанні з залізодефіцитною анемією вагітних за коефіцієнтами R/B. З метою порівняння вивчені плаценти при фізіологічній вагітності та спостереження залізодефіцитної анемії вагітних без запалення посліду.



Коефіцієнт R/B в структурах базальної пластинки плаценти при фізіологічній вагітності становив  $1,04\pm 0,008$ , а при залізодефіцитній анемії вагітних  $1,06\pm 0,009$  ( $P>0,05$ ). У плацентах з гострим хоріонамніонітом без ЗДА –  $1,08\pm 0,009$ , а в поєднанні з ЗДА –  $1,09\pm 0,009$  ( $P>0,05$ ).

Проте дещо інша картина спостерігається у спостереженнях з хронічним хоріонамніонітом при вагітності без анемії, де коефіцієнт складає  $1,24\pm 0,011$ , а з залізодефіцитною анемією –  $1,64\pm 0,016$  ( $P<0,001$ )

Таким чином, гострий хоріонамніоніт не показав зміни коефіцієнту R/B навіть при ЗДАВ, але при хронічному хоріонамніоніті відмічено зростання середніх величин коефіцієнту R/B, яке особливо помітно при ЗДАВ.

**Ліка В.В.**

#### **ГІСТОХІМІЧНА ОЦІНКА ПРОЦЕСІВ ОКИСНЮВАЛЬНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ В ДЕЦИДУОЦИТАХ БАЗАЛЬНОЇ ПЛАСТИНКИ ПЛАЦЕНТИ ПРИ ХРОНІЧНОМУ БАЗАЛЬНОМУ ДЕЦИДУЇТІ З ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЮ АНЕМІЄЮ ВАГІТНИХ**

*Кафедра патологічної анатомії*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Мета і завдання дослідження полягали у встановленні гістохімічним та мікроспектрофотометричним методами особливостей процесів окиснювальної модифікації білків у децидуоцитах базальної пластинки плаценти при хронічному базальному децидуїті з залізодефіцитною анемією вагітних.

Досліджено 20 плацент фізіологічної вагітності та 21 плацента з ЗДА вагітних. З хронічним базальним децидуїтом при вагітності без анемії – 21 спостереження та 20 з запаленням посліду з залізодефіцитною анемією вагітних.

За допомогою мікроспектрофотометричного метода на цифрових зображеннях гістологічних зрізів, пофарбованих бромфеноловим синім за Mikel Calvo, проводили кількісну оцінку ступеня окиснювальної модифікації білків у децидуоцитах базальної пластинки плаценти при хронічному базальному децидуїті без ЗДА та в поєднанні з залізодефіцитною анемією вагітних за коефіцієнтами R/B. З метою порівняння вивчені плаценти при фізіологічній вагітності та спостереження залізодефіцитної анемії вагітних без запалення посліду.

У середовищі комп'ютерної програми «ImageJ» у системі оцінки кольору RGB попередньо знімали два показники – величину R (червоний спектр) і величину B (синій спектр). Далі на основі цих показників отримували коефіцієнт R/B, який і служив показником співвідношення між аміно- та карбоксильними групами у білках децидуоцитах базальної пластинки.

Коефіцієнт R/B в структурах базальної пластинки плаценти при фізіологічній вагітності становив  $1,04\pm 0,008$ , при залізодефіцитній анемії вагітних  $1,06\pm 0,009$  ( $P>0,05$ ). У плацентах з хронічним базальним децидуїтом при вагітності без анемії коефіцієнт склав  $1,89\pm 0,015$ , а з залізодефіцитною анемією –  $2,14\pm 0,018$  ( $P<0,001$ )

Таким чином, згідно наведених даних з'ясовано, що при хронічному базальному децидуїті в децидуоцитах суттєво зростає коефіцієнт R/B у порівнянні з фізіологічною вагітністю та спостереженнями ЗДАВ без запалення, при цьому при ЗДАВ більш сильніше, ніж без анемії. Це підтверджує, що окиснення аміногруп білків призводить до зміни співвідношення між аміно- та карбоксильними групами у них.

**Кавун М.П.**

#### **ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ ПЕЧІНКИ В ЕМБРІОНАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ**

*Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Вивчення розвитку та становлення топографії печінки необхідне як для встановлення загальних закономірностей гістогенезу печінки, так і для виявлення процесів, що призводять до виникнення вроджених вад розвитку органа.

Дослідження особливостей розвитку печінки в ембріональному періоді онтогенезу людини проведено на 20 гістологічних препаратах ембріонів людини (зародки 4,0-13,0 мм тім'яно-куприкової довжини (ТДК)) методами гістологічного дослідження, виготовлення графічних реконструкцій та морфометрії.

Встановлено, що на четвертому тижні ембріонального розвитку (зародки 4,0 – 6,0 мм довжини) зачаток печінки вже добре сформований. Він представлений конгломератом епітеліальних тяжів, що проростають у поперечну перегородку, яка оточує дванадцятипалу кишку та поперечну бухту з трьох сторін.

У вищезазначеному конгломераті вже можна добре відокремити дві частини: краніальну, а саме закладку печінки, та каудальну – закладку жовчного міхура.

На цій стадії розвитку кровопостачання печінки здійснюється за рахунок двох венозних систем: пупкових вен (правої та лівої), а також жовтково-брижових вен, які йдуть від жовткового мішка до тіла зародка.

У зародків 5,0 мм довжини кількість епітеліальних тяжів, які утворюють закладку печінки, помітно збільшується і розмірі печінки в цей період сягають: краніо-каудальний – 420 мкм, дорсо-вентральний – 320 мкм та поперечний – 280 мкм.

На п'ятому тижні внутрішньоутробного розвитку (зародки 7,0 – 8,0 мм довжини) зачаток печінки значно збільшується в розмірах. Він займає краніо-вентральний відділ черевної порожнини, поперечний розмір