

**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



щільно прилягає до неї лише в зоні покрівлі проміжного мозку. В мезенхімі багато кровонесних судин, стінки яких ще не достатньо сформовані. Цих судин особливо багато в зоні покрівлі. Форма третього шлуночка у цей період ембріонального розвитку наближається до ромбоподібної, міжшлуночкові отвори зменшуються. Поздовжній розмір шлуночка становить  $2,2 \pm 0,20$  мм, поперечний –  $0,4 \pm 0,10$  мм.

На 7-8 тижні розвитку починає формуватись судинне сплетення бічних та третього шлуночків головного мозку. Тонка пластинка покрівлі проміжного мозку значно збільшується. Судини, які розвиваються на її зовнішній поверхні зміщують її вперед, формуючи, таким чином, пальцеподібний відросток.

У передплідів 20,0 мм (на сьомому тижні розвитку) довжина третього шлуночка досягає  $3,0 \pm 0,54$  мм, ширина –  $0,5 \pm 0,10$  мм. Товщина покрівлі проміжного мозку становить  $10,0 \pm 1,70$  мкм, довжина –  $4,0 \pm 0,80$  мм, ширина –  $0,49 \pm 0,19$  мм. В середній частині покрівлі проміжного мозку позаду судинного сплетення з'являється закладка шишкоподібної залози у вигляді невеликого випинання. Судинне сплетення і шишкоподібна залоза є ненервовими дериватами покрівлі. Безпосередньо після шишкоподібної залози розвивається задня комісура.

У передплідів восьмого тижня ембріонального розвитку 3й шлуночок у довжину досягає  $3,7 \pm 0,77$  мм, а в ширину –  $0,59 \pm 0,08$  мм. Товщина пластинки покрівлі проміжного мозку дорівнює  $15,0 \pm 1,8$  мкм, довжина –  $5,0 \pm 1,35$  мм, ширина –  $0,62 \pm 0,24$  мм.

Особливістю восьмого тижня розвитку є те, що гіпоталамус у медіолатеральному напрямку поділяється на три зони: матрикса, диференціювання та крайову.

Таким чином, у новонароджених вся шлуночкова система майже повністю сформована і в загальних рисах відповідає такій в дефінітивній формі.

**Слободян О.М., Корчинська Н.С.**

#### **ОРГАНОМЕТРИЧНІ ПАРАМЕТРИ ЧЕРЕПА, ЛИЦЯ ТА ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ У ПІЗНІХ ПЛІДІВ**

*Кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Одними із розповсюджених природжених вад щелепно-лицевого апарату є щілина губи та твердого піднебіння. За даними О.Б.Белікова, природжені дефекти верхньої щелепи у вигляді незарощень виявляються в 12-30% випадків від загальної кількості всіх аномалій і у 77,3% від всіх щілин обличчя. Серед вад щелепно-лицевої ділянки 2/3 становлять незарощення піднебіння.

Метою роботи стало визначити органометричні параметри черепа, лиця та верхньої щелепи в 7-10-місячних плідів людини, лицеві та черепні показники.

Дослідження проведено на 25 препаратах трупів 7-10-місячних плідів від 305,0 мм до 500,0 мм тім'яно-п'яркової довжини методами: краніометрії, макромікропрепарування та морфометрії. Вимірювання проводили в горизонтальній вушно-очній площині з використанням товстотного, ковзаючого циркулів, штангенциркуля та сантиметрової стрічки. Встановлено, що у 7-місячних плідів чітко виявляються обриси верхньої щелепи, лобовий, виличний, піднебінний та комірковий відростки.

У пізніх плідів череп округлої форми з гарно розвиненим мозковим та лицевим відділами. Мозковий череп ширший за лицевий в середньому на 12 мм. Лицевий череп короткий та широкий. Очні ямки великі, неправильної округлої форми, добре розвинені, краї тонкі та гострі. Кістки лицевого черепа міцно з'єднані між собою тонкими, ледь видимими фіброзними перетинками.

Грушоподібний отвір у 7 та 8-10-місячних плідів неправильної трикутної форми нагадує рівнобічний трикутник з заокругленими вершинами. Ширина грушовидного отвору становить приблизно 11,66 мм. У 8-місячних плідів – від 10,4 мм до 10,9 мм, а у 10-місячних становить від 12,8 мм до 13,2 мм. Висота ж збільшується від 9,3 мм до 12 мм у цьому періоді і в середньому дорівнює 10,2 мм. Краї носової вирізки заокруглені, гострі, тонкі та вивернуті назовні. Передня носова ость загострена та різко направлена вперед. Стінки носової поверхні тонкі.

Морфометричні показники черепа у 8-10 місячних плідів вірогідно зростають порівняно з 7-місячними плодами. Поперечна довжина черепа у 8-10-місячних плідів становить  $80,8 \pm 0,93$  мм, у 7-місячних –  $57,7 \pm 1,60$  мм. Поздовжня довжина черепа  $88,2 \pm 2,03$  мм та  $72,6 \pm 0,67$  мм відповідно. Висота черепа  $76,7 \pm 0,64$  мм та  $65,4 \pm 1,35$  мм відповідно. З цих даних випливає черепний показник (відсоткове відношення поперечного розміру до поздовжнього) – 91,6% для 8-10-місячних плідів (брахікранія) та 79,4% у 7-місячних (мезокранія).

Морфометричні показники лиця: у 8-10-місячних плідів загальна висота лиця збільшилась на 4 мм, а ширина лиця на 18,7 мм порівняно з показниками 7-місячних плідів. Маючи ці дані був визначений лицевий показник або формула Гарсона (відсоткове відношення загальної висоти лиця до ширини лиця) у 8-10-місячних плідів – 55,1% та у 7-місячних – 68,3%. У 7 та 8-10-місячних плідів лице – ейріпрозопічне, тобто широке.

Органометричні показники верхньої щелепи у пізніх плідів (8-10-місячних) вірогідно зростають порівняно з 7-місячними плодами. Ширина верхньої щелепи у 8-10-місячних плідів збільшується на 1,1 мм, як зліва так і справа порівняно з 7-місячними, висота – приблизно на 2,2 мм аналогічно.

Не всі морфометричні параметри черепа та лиця в 8-10-місячних плідів вірогідно збільшуються порівняно з 7-місячними плодами. Поступово збільшуються у 8-10-місячних плідів параметри висоти черепа, поздовжня і поперечна довжина черепа та ширина лиця. Характерним є те, що всі параметри верхньої щелепи



вірогідно зростають у третьому триместрі внутрішньоутробного розвитку. Виявлені більші параметри загальної висоти та ширини верхньої щелепи справа порівняно зліва, що вказує на правобічну асиметрію.

**Собко О.В., Олійник І. Ю.\***

#### **ПРО СТОКС ПОЛЯРИМЕТРИЧНЕ КАРТОГРАФУВАННЯ ОРІЕНТАЦІЙНОЇ ПОБУДОВИ РЕЧОВИНИ ГІСТОЛОГІЧНИХ ЗРІЗІВ ЗОРОВОГО НЕРВУ ПЛІДІВ ЛЮДИНИ**

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

*Кафедра патологічної анатомії\**

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

З огляду останніх течій у вивченні анатомії в наш час, перспективним напрямком вказана необхідність і актуальність проведення морфологічних досліджень пренатального та постнатального морфогенезу з створенням детальної картини про особливості анатомії людини у пренатальному періоді розвитку [І.Ю. Олійник, 2013].

Матеріалом послуговували гістологічні зрізи зорового нерву плідів людини 5-10 місяців внутрішньоутробного розвитку. Для описання топографічної структури класичних мікроскопічних зображень ми використали поляризоване лазерне випромінювання з наступним обчисленням набору параметрів математичного вектора Стокса, який найбільш інформаційно повно характеризує орієнтаційну та полікристалічну побудову біологічних препаратів.

Для об'єктивної характеристики координатних розподілів у площині біологічного препарату параметрів вектора Стокса обчислювалися за стандартною програмою MATLAB 6 статистичні моменти 1-го – 4-го порядків. Значення  $S_2 = \pm 1$  відповідають максимальному ступеню впорядкованості. Значення  $S_2 = 0$  відповідають максимальному ступеню розупорядкованості фібрилярної структури. В подальшому параметр  $S_2$  будемо називати «орієнтаційним параметром» морфологічної побудови біологічного препарату.

З оптичної точки зору структури нервової тканини володіють яскраво окресленою впорядкованістю структури. Тому, аналіз експериментальних даних дослідження статистичної структури координатних розподілів набору орієнтаційних параметрів  $S_2$ , які характеризують ступень впорядкованості речовини гістологічних зрізів зорового нерву очної ямки на різних етапах розвитку плода виявив нові результати: - діапазон зміни випадкових значень орієнтаційного параметру  $S_2$  у межах площини гістологічного зрізу зорового нерву перерозподіляється у бік більших значень  $-0,5 < S_2 < 0,6$ . Виявлений факт вказує на значну орієнтаційну однорідність побудови даної речовини. Це впливає з того, що значення  $S_2 \sim 0,3 - 0,5$  відповідають високому ступеню впорядкованості у порівнянні із  $S_2 = 0$  - максимальний ступень розупорядкованості або аморфності структури. Іншими словами, для гістологічного зрізу зорового нерву очної ямки найбільш характерним станом є впорядкована полікристалічна структура; - часовий моніторинг різних етапів розвитку плода (від 5 місяців до 10 місяців) об'єктивно виявляється у послідовному формуванні більшого рівня структурованості речовини зорового нерву очної ямки. Зазначений процес ілюструє зростання ймовірності значень орієнтаційного параметру  $S_2$ , які відмінні від нуля -  $S_2 \neq 0$  у ділянці  $S_2 \sim 0,5$ . Установлена тенденція може бути пов'язана із тим, що у процесі розвитку плода структура зорового нерву геометрично масштабується та впорядковується. З оптичної точки зору такий стан відповідає полікристалічній побудові речовини, а кількісним індикатором є зростання значень орієнтаційного параметру ( $S_2 \uparrow$ ). На пізніх етапах розвитку вплив кристалітних структур зростає і тому має місце тенденція до загального збільшення значень даного об'єктивного параметру.

**Стрижаківська Л.О., Хмара Т.В.**

#### **СИНТОПІЯ СЕЧОВОГО МІХУРА І ЖІНОЧОГО СЕЧІВНИКА НА ПОЧАТКУ ПЛОДОВОГО ПЕРІОДУ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ**

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

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Важливим науковим напрямком у морфології є вивчення динаміки змін топографії органів і органоконструкцій у пренатальному періоді онтогенезу людини з метою з'ясування взаємозв'язку і взаємовпливу формоутворювальних процесів на просторово-часову організацію анатомічних структур, а також встановлення часу і морфологічних передумов можливого виникнення варіантів їх будови та природжених вад розвитку. Фрагментарність та несистематизованість наукових досліджень щодо становлення синтопії жіночих сечово-статевих органів у плідів різних вікових груп зумовлюють актуальність даного дослідження та потребу його вирішення.

Мета дослідження – з'ясувати топографічно-анатомічні взаємовідношення сечового міхура і сечівника у плідів жіночої статі віком 4 місяців.