

*Міністерство охорони здоров'я України*  
**Буковинський державний медичний університет**  
*Студентське наукове товариство*  
*Рада молодих вчених*

# ЖИСТ

**2012, вип. 14**

---

**Всеукраїнський медичний журнал молодих вчених**  
**Заснований у 2000 році**

---

**Головний редактор**

д. мед. н., проф. Т. М. Бойчук

**Заступник головного редактора**

к. мед. н., доц. О.А. Тюленева

**Відповідальні секретарі:**

Н.О. Максимчук,

А.М. Барбе,

К.В. Вілігорська

д. мед. н., проф. І.С. Давиденко,

д. мед. н., проф. Ю.Є. Роговий,

д. мед. н., проф. В.К. Тащук,

д. мед. н., проф. О.І. Федів,

д. мед. н., проф. О.С. Федорук,

д. мед. н., проф. Р.Є. Булик,

д. мед. н., проф. Н.В. Пашковська,

к. мед. н., доц. М.П. Антофійчук.

---

**Адреса редакції:** 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, СНТ БДМУ.

**Тел./факс:** (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. **E-mail:** [snt@bsmu.edu.ua](mailto:snt@bsmu.edu.ua)

Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://snt.bsmu.edu.ua/>

**Чернівці, 2012**

## Редакційна рада:

Т.М. Бойчук (Чернівці)  
Ю.І. Бажора (Одеса)  
О.А. Андрієць (Чернівці)  
Ю.Т. Ахтемійчук (Чернівці)

О.О. Мойбенко (Київ)  
В.Ф. Сагач (Київ)  
О.І. Іващук (Чернівці)  
В.К. Ташук (Чернівці)

---

## Наукові редактори:

д. мед. н., проф. Т.М. Бойчук, к. мед. н., доц. О.А. Тюленєва

## Рецензенти:

Бамбуляк А.В.  
Воротняк Т.М.  
Войткевич Н.І.  
Гарас М.Н.  
Гушул І.Я.  
Жуковський О.О.  
Карлійчук Є.С.  
Кнут Р.П.  
Ломакіна Ю.В.  
Малик Ю.Ю.  
Міхалєв К.О.

Оліник С.Ю.  
Павлюкович Н.Д.  
Павлюкович О.В.  
Паламар А.О.  
Петринич В.В.  
Присяжнюк В.П.  
Савка С.Д.  
Сливка Н.О.  
Семенко І.В.  
Ходоровська А.А.  
Шлюсар О.І.

---

**Комп'ютерний набір і верстка –**  
А.М. Барбе

**Коректор –** К.В. Вілігорська

Матеріали друкуються українською,  
російською та англійською мовами.

Рукописи рецензуються. Редколегія  
залишає за собою право редагування.  
Передрук можливий за письмової згоди  
редколегії.

*Видається згідно з постановою Вченої ради Буковинського  
державного медичного університету*

Свідоцтво про державну реєстрацію: серія КВ №392

- © «Хист», Всеукраїнський медичний журнал студентів і молодих вчених. - 2012, вип. 14  
© «Хыст», Всеукраинский медицинский журнал студентов и молодых ученых. - 2012, вып. 14.  
© «Нуст», The Ukrainian Student Medical Journal. - 2012, №14.



мікрооб'єктиву проектувалися в площину світлочутливої площадки (800x600 пікселів) CCD-камери, яка забезпечувала діапазон вимірювання структурних елементів біологічних тканин для наступних розмірів 2 мкм – 2000 мкм. Для оцінки діагностичних можливостей статистичного аналізу зображень тканини залозистого епітелію щитоподібної залози досліджувалися не фарбовані депарафінізовані гістологічні зрізи (15 препаратів) фізіологічно нормальної залози інтактних тварин.

При морфологічному дослідженні щитоподібної залози інтактних тварин спостерігаються характерні для неї структури – фолікули, які являють собою замкнуті структури округлої форми. Стінка фолікула утворена з одного шару залозистих епітеліальних клітин (тироцитів) кубічної форми, які розташовані на базальній мембрані. Просвіт фолікула заповнений колоїдом – секреторним продуктом тироцитів. Ядра тироцитів округлої форми з рівними контурами. Цито-

плазма клітин гомогенна, базофільна з ацидофільним відтінком. Поляризаційні зображення оптично-тонких (коефіцієнт ослаблення  $\tau \leq 0,1$ , геометрична товщина 40  $\mu\text{m}$ ) гістологічних зрізів залозистого епітелію щитоподібної залози одержані для співвісних (0 – 0) та перехрещених (0 – 90) поляризатора і аналізатора.

З отриманих даних можна побачити, що координатні розподіли інтенсивності I (0 - 0) I (0 - 90) фізіологічно нормальних зразків залозистого епітелію щитоподібної залози характеризуються фрактальною структурою – нахил відповідних залежностей спектрів потужності незмінний в межах трьох декад розмірів (2 мкм – 1000 мкм) структурних елементів архітекτονіки.

Отже, статистичний підхід в аналізі поляризаційних зображень виявив значну діагностичну чутливість моментів вищих порядків розподілів інтенсивності зображення оптично тонких гістологічних зрізів залозистого епітелію щитоподібної залози.

УДК: 611.316.013

*Л.П.Лаврів, А.Г.Москалюк, О.М.Манюк*

## ПОГЛЯД НА ПЕРЕДУМОВИ РОЗВИТКУ ПРИРОДЖЕНИХ ВАД ПРИВУШНОЇ СЛИННОЇ ЗАЛОЗИ

Кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії  
(науковий керівник – проф. І.Ю. Олійник)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Відомо, що морфологічний розвиток включає в себе прогресивний ряд певних явищ. Знання попередніх стадій та визначення напрямку процесів органогенезу, при яких виникали однієї стадії перетворюються в умови наступної, є безумовним чинником, що сприяє глибокому розумінню анатомічних перетворень під час нормального ембріогенезу (Ахтемійчук Ю.Т., 2008). Навіть із простого переліку природжених вад розвитку органів і систем можна зробити висновок, що не існує «привілейованих» частин організму, в яких ніколи не виникали б помилки будови. Кожний орган або кожна система органів у своєму розвитку можуть піти неправильним шляхом, а при множинних вадах порушення охоплюють відразу декілька систем (Балахонов А.В., 2001). Під терміном “вроджена вада розвитку” розуміють стійкі морфологічні зміни органу або всього організму, що виходять за межі варіювання їх будови (Гулькевич Ю.В. и др., 1971). Природжені вади посідають важливе місце у структурі перинатальної смертності (Олійник І.Ю., 2008). Значний відсоток природжених вад розвитку припадає на щелепно-лицеву ділянку. В залежності від важкості і виду аномалії щелепно-лищевої ділянки являються, або можуть бути причиною ряду патологічних станів і захворювань як ротової порожнини так і організму в цілому (Зубарева А.В., 2011). Виникнення вад зазвичай пов'язано з порушенням нормального органогенезу (Гузик Н.М., 2002). На сьогоднішній день згідно класифікації серед аномалій розвитку привушних слинних залоз розрізняють вади розвитку проток (розширення-ектазія, звуження-стриктура), дистопію (гетеротопію), та аплазію слинних залоз (Афанасьєв В.В., 2010). У процесах як нормального, так і пато-

логічного ембріогенезу важливу роль відіграє фізіологічна атрезія (фетальна оклюзія) – розростання епітелію, яке закономірно виникає на певному етапі ембріогенезу в природних отворах голови. В експерименті доведено, що оклюзія трубчастих органів під впливом шкідливих чинників є одним із важливих механізмів виникнення вроджених вад на підставі персистувальних фізіологічних обструкцій органів в ембріогенезі (Лобко П.И., 2002; Гузик Н.М., 2008). Зародок людини є найбільш чутливий до дій тератогенних факторів у так звані критичні періоди розвитку: перший – наприкінці 1-го – на початку 2-го тижня вагітності, другий – між 3-6-м тижнями внутрішньоутробного розвитку (Тельцов Л.П., 2001). Ряд авторів (Велигоря І.Е., 2000; Дмитриєва А.А., Горголь Н.И., 2007) спостерігають порушення структурно-клітинної організації та функціонального становлення органів і тканин в умовах дії невеликих доз радіації яка проявляється затримкою процесів диференціювання тканин, органів та їх клітинних структур. На думку Мислицького В.Ф. (2011), Бабаєва А.П. (2002) дизрегуляторні стани імунної системи можуть бути факторами, які ведуть до порушень морфогенезу, особливо в ембріональному періоді розвитку.

Провівши огляд джерел літератури з глибиною пошуку понад 10 років, праць, присвячених вивченню морфогенезу, розвитку та становленню топографії, вадам розвитку привушної слинної залози виявлено дуже мало. Отже, незважаючи на багаторічні дослідження морфологічної картини привушної слинної залози, різноманітних її вад, все ще залишаються дискусійними питання відносно причин, термінів і механізмів їх розвитку.



<b>В.В. Д'яконюк, В.В. Патрабой, І.Г. Герасимюк</b> МОРФОГЕНЕЗ, ТОПОГРАФІЯ І СТРУКТУРНІ ПЕРЕТВОРЕННЯ ДІАФРАГМИ ЛЮДИНИ В КІНЦІ ПЕРЕДПЛОДОВОГО ПЕРІОДУ .....	152
<b>В.В. Дук</b> МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ЭНДОКРИННЫХ КЛЕТОК ФУНДАЛЬНОГО ОТДЕЛА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА СТАРЫХ КРЫС .....	152
<b>М.В. Золотаревская, Д.П. Татаренко, С.А. Кащенко</b> СТРОЕНИЕ БЕЛОЙ ПУЛЬПЫ СЕЛЕЗЕНКИ КРЫС ПОДСОСНОГО ВОЗРАСТА .....	153
<b>І.С.Кашиперук-Карпюк, У.Г.Татарин, А.В.Рибарчук</b> ТОПОГРАФОАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МІХУРОВО-СЕЧІВНИКОВОГО СЕГМЕНТА.....	153
<b>Н.С. Корчинська</b> СПОСІБ АНАТОМІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ В ПЛОДІВ.....	154
<b>В.В. Куфтяк, А.А. Ходоровська</b> МОРФОЛОГІЧНА БУДОВА ТА ПОЛЯРИЗАЦІЙНА СТРУКТУРНІСТЬ ЗАЛОЗИСТОГО ЕПІТЕЛІУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ В НОРМІ .....	154
<b>Л.П.Лаврів, А.Г.Москалюк, О.М.Манюк</b> ПОГЛЯД НА ПЕРЕДУМОВИ РОЗВИТКУ ПРИРОДЖЕНИХ ВАД ПРИВУШНОЇ СЛИННОЇ ЗАЛОЗИ.....	155
<b>Л.П. Лаврів</b> МОРФОГЕНЕЗ ПРИВУШНОЇ СЛИННОЇ ЗАЛОЗИ У ЗАРОДКОВОМУ І ПЕРЕДПЛОДОВОМУ ПЕРІОДАХ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ .....	156
<b>Н.П. Пентелейчук, Ю.Ю. Малик, Н.Ю. Лудчак</b> МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ СУХОЖИЛКОВИХ СТРУН ПЕРЕДСЕРДНО-ШЛУНОЧКОВИХ КЛАПАНІВ СЕРЦЯ ДІТЕЙ ГРУДНОГО ВІКУ .....	156
<b>О. Н. Петизина, Е. Н. Морозова, В. В. Ерохина, С. А. Кащенко</b> КОРРЕЛЯЦИОННАЯ ВЗАИМОЗАВИСИМОСТЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ИНТАКТНЫХ КРЫС .....	157
<b>І.С. Попова, Т.В. Процак</b> ОСОБЛИВОСТІ ЕМБРІОГЕНЕЗУ НАДНИРКОВИХ ЗАЛОЗ .....	157
<b>Д.В. Проняєв А.В. Рибарчук, А.П. Ошурко</b> ВИЗНАЧЕННЯ ВІКУ ПЛОДА ЗА АНАТОМІЧНИМИ ОСОБЛИВОСТЯМИ КЛУБОВОГО СОСОЧКА .....	158
<b>Т.В. Процак, В.М. Васкул, В.Т. Липка, П.М. Якимчук</b> СУЧАСНІ ЛІТЕРАТУРНІ ДАНІ ЩОДО ВАД РОЗВИТКУ ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНИХ ПАЗУХ .....	158
<b>П.М. Скорейко, А.В. Рибарчук, В.В. Поперечна</b> МІКРОЦИРКУЛЯТОРНЕ РУСЛО ЯЄЧКА ПЛОДІВ .....	159
<b>Д.Б. Столяр, М.Г. Загул, Е.С. Поповецька</b> АНАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА В ДРУГОМУ ТРИМЕСТРІ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО РОЗВИТКУ .....	159
<b>А.В. Тернавська, І.П. Федак, М.А. Романичев</b> ВАРІАНТНА АНАТОМІЯ М'ЯЗІВ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ У ПЛОДІВ ЛЮДИНИ .....	160
<b>Ю.В.Товкач, Л.В.Кузняк, Б.В.Кузняк</b> ПЕРИНАТАЛЬНА АНАТОМІЯ СТРАВОХІДНО-ШЛУНКОВОГО ПЕРЕХОДУ ЛЮДИНИ.....	160
<b>Л.Я.Федонюк, Є.В.Гораиш, О.В.Гриб</b> ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ БУДОВИ СИГМОРЕКТАЛЬНОГО ПЕРЕХОДУ У ТРЕТЬОМУ ТРИМЕСТРІ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО РОЗВИТКУ .....	161
<b>А.В. Чиняков</b> ТОПОГРАФО-АНАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ШЛУНОЧКІВ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ .....	161
<b>А.-М.А. Шульгай</b> ОСОБЛИВОСТІ МОРФОЛОГІЧНИХ ЗМІН СТІНКИ ТОНКОЇ КИШКИ ПРИ ПОРУШЕННІ ВЕНОЗНОГО ВІДТОКУ .....	162