

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ  
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



## **МАТЕРІАЛИ**

**101 – ї**

**підсумкової наукової конференції**

**професорсько-викладацького персоналу**

**Вищого державного навчального закладу України**

**«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

**10, 12, 17 лютого 2020 року**

**Чернівці – 2020**

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 101 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (м. Чернівці, 10, 12, 17 лютого 2020 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2020. – 488 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 101 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (м. Чернівці, 10, 12, 17 лютого 2020 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Іващук О.І.,  
доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професор Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-843-4

© Буковинський державний медичний  
університет, 2020



зрізу, а й у цілому органі та отримати повне уявлення про тканинну організацію досліджуваного об'єкта.

Метою роботи було з'ясувати особливості будови сухожилкових струн передсердно-шлуночкових клапанів серця плодів з використанням світлооптичного та реконструкційного методів дослідження.

Матеріалом для дослідження послужили 80 передсердно-шлуночкових клапанів сердець плодів 13-40 тижнів пренатального розвитку (85,0-370,0 мм тім'яно-куприкової довжини), які померли від причин, не пов'язаних із патологією серцево-судинної системи. При дослідженні використовували мікроскопічний, гістохімічний, статистичний методи дослідження та 3D- реконструкції.

Під час світлооптичного дослідження сердець плодів людини 81,0-120,0 мм (тім'яно-куприкової довжини) ТКД було виявлено, що до шлуночкової поверхні стулок передсердно-шлуночкових клапанів прикріплюються сосочкоподібні м'язи, міокард яких плавно переходить у мезенхіму стулки. Сама стулка являє собою щільну мезенхімну тканину з незначною кількістю м'язових елементів, розташованих ближче до шлуночкової поверхні стулки.

В результаті проведення 3D-моделювання клапанного апарату серця плода 90,0 мм ТКД виявлено, що сосочкоподібні м'язи безпосередньо переходять у стулки лівого передсердно-шлуночкового клапана.

Світлооптичне дослідження показало, що у плодів 125,0 мм ТКД між сосочкоподібними м'язами та стулками передсердно-шлуночкових клапанів спостерігаються первинні сухожилкові струни у вигляді тонких тяжів. Вони утворені пластом щільно розташованих кардіоміоцитів і невеликою кількістю мезенхімних клітин, які розташовуються у товщі сухожилкових струн з досить рівномірною щільністю. Мезенхімні клітини видовженої форми, мають тонкі довгі відростки, якими контактують між собою. Навколо клітин ідентифікується досить неорганізований міжклітинний матрикс. Волокнистий компонент сполучної тканини, а саме колагенові та еластичних волокон, не визначаються.

Із збільшенням віку плода стулки передсердно-шлуночкових клапанів зміщуються краніально, починає відбуватися віддалення сосочкоподібних м'язів від клапана зі збільшенням довжини первинних сухожилкових струн.

У плодів 130,0-135,0 мм ТКД сухожилкові струни являють собою м'язові тяжі, які в подальшому перетворюються на сухожилкові струни у складі яких домінує щільна оформлена волокниста сполучна тканина.

За допомогою тривимірної реконструкції клапанного апарату серця плода 135,0 мм ТДК встановлено, що сосочкоподібні м'язи з'єднуються із стулками правого передсердно-шлуночкового клапана за допомогою новоутворених сухожилкових струн.

Таким чином результати 3D- реконструкції підтверджують світлооптичні дані про час утворення сухожилкових струн сердець плодів.

**Перебийніс П.П.**

### **ОСОБЛИВОСТІ МОРФОГЕНЕЗУ СТРУКТУР НАДПІД'ЯЗИКОВИХ ТРИКУТНИКІВ ШИЇ ЛЮДИНИ**

*Кафедра гістології, цитології та ембріології  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»*

Труднощі, які виникають під час оперативних втручань на шії, зумовлені топографо-анатомічними особливостями цієї частини тіла: наявністю обмежених просторів, насичених життєво важливими структурами, магістральними судинами, швидким поширенням запального процесу по декількох клітковинних просторах з розвитком медіастиніту і генералізацією процесу. Тому актуальним залишається уточнення джерел та часової послідовності закладки структур надпід'язикових трикутників шії людини, вивчення



морфологічних передумов виникнення варіантів будови та вад розвитку їх структур, а також їх взаємозв'язок із конституційним типом будови індивідууму.

Мета роботи: з'ясувати джерела, час і хронологічну послідовність закладки структур надпід'язикових трикутників шиї в пренатальному періоді розвитку людини.

Із використанням комплексу методів морфологічного дослідження (антропометрії, морфометрії, мікроскопії, 3D-реконструюванням і статистичного аналізу) вивчено 25 серій гістологічних зрізів зародків і предплодов людини віком від 5 до 12 тижнів (6,0-80,0 мм тім'яно-куприкової довжини (ТКД)).

Двочеревцевий м'яз (ДЧМ) виявлений у вигляді парного зачатка у 7-місячних предплодов (15,5 мм ТКД). Місцем прикріплення вентрального черевця ДЧМ є присередня поверхня хряща Меккеля. Надалі зачаток нижньої щелепи поступово огортає хрящ Меккеля і остаточно вкриває його вже в кінці передплодового періоду (12-й тиждень розвитку), у результаті чого ДЧМ остаточно набуває свого дефінітивного прикріплення до присередньої (язикової) поверхні нижньої щелепи. Довжина переднього черевця ДЧМ на початку передплодового періоду (19,0 мм ТКД) становить 800 мкм, а наприкінці (80,0 мм ТКД) – 4,0 мм. Зачаток щелепно-під'язикового м'яза (ЩПМ) виявлений у 6-тижневих зародків (10,0-12,0 мм ТКД). Місце прикріплення ЩПМ починається поблизу підборідного симфізу. Відстань від початку прикріплення ЧМП до серединної лінії лица вздовж язикової поверхні хряща Меккеля варіює від 300 мкм (у 6-тижневих зародків) до 900 мкм (передплоти 40,0-50,0 мм ТКД), потім зменшується до 450 мкм до кінця передплодового періоду. Поперечне розширення переднього краю ЩПМ збільшується з 600 до 1300 мкм, а заднього – від 1500 мкм (в кінці зародкового періоду) до 7000 мкм (в кінці передплодового періоду). Прикріплення м'яза до зачатка під'язикової кістки виявлено тільки в кінці 7-го тижня розвитку (передплоти 19,0 мм ТКД). Зачаток підборідно-під'язикового м'яза (ППМ) виявлений у зародків 10,0 мм ТКД (6-й тиждень розвитку). У передплотів 15,5-40,0 мм ТКД ППМ починається на присередній поверхні хряща Меккеля, а у передплотів 55,0-70,0 мм ТКД – на нижній щелепі каудально від хряща Меккеля. Починаючи з 12 тижня розвитку (передплоти 75,0 мм ТКД), нижня щелепа огортає хрящ Меккеля повністю, внаслідок чого прикріплення ПЯМ локалізується на її присередній поверхні. Підборідно-язиковий м'яз (ПЯМ) виявлений на медіальній (язиковій) та каудальній поверхнях хряща Меккеля, але з середини 12-го тижня розвитку (передплоти 75,0 мм ТКД), він починається від нижньої щелепи на її медіально-каудальній поверхні. ПЯМ починається на відстані 100-250 мкм по обидва боки від підборідного симфізу. У всіх випадках ПЯМ прикріплювався до язика, перетину його волокон над серединною лінією не виявлено, як і прикріплення до зачатка під'язикової кістки.

Таким чином, зачатки всіх м'язів надпід'язикових трикутників шиї виявляються до початку 7-го тижня розвитку. Надпід'язикові м'язи прикріплюються до медіальної поверхні хряща Меккеля, але протягом 8-11 тижнів розвитку лінії прикріплення поступово переміщуються на кістковий край нижньої щелепи, які охоплюють хрящ Меккеля.

**Семенюк Т.О.**

### **3-D МОДЕЛЮВАННЯ СТРУКТУРНИХ СКЛАДОВИХ КЛАПАННОГО АПАРАТУ СЕРЦЯ ЛЮДИНИ**

*Кафедра гістології, цитології та ембріології  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»*

Зростання хвороб серцево-судинної системи ставить суттєві завдання перед клінічною медициною сьогодення. У свою чергу, ефективність лікування цілком залежить від якості отриманих результатів морфологічних досліджень. З метою отримання нових даних є необхідним використання нових методів та технологій.

Метою дослідження було вивчити будову стулок передсердно-шлуночкових клапанів (ПШК) у ділянках прикріплення сухожилкових струн (СС) до стулок клапанів (СК) серця