

**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



the 13th week, while the tube tonsils occur during the 15-16th, and week tonsil development finishes at the end of the 19th week. During fetal development, skeletopy of the pharynx is closely connected with the nasal cavity and the mouth, palate, larynx, esophagus.

Syvokorovska A-V.S.

**PROSPECTS OF DIAGNOSIS OF ACUTE BLOOD LOSS
BY THE METHOD OF DIGITAL STOKES POLARIMETRY**

*Department of Forensic Medicine and Medical Law
Higher State Educational Establishment of Ukraine
"Bukovinian State Medical University"*

The estimation of the volume of blood loss is one of the important issues in the practice of forensic doctors both in Ukraine and abroad. Morphological changes of organs in acute blood loss are nonspecific, often varying and do not provide answers to a number of questions posed to the physician.

The aim of the investigation is the establishment of using the method of digital Stokes polarimetry for possibilities of diagnosis of acute blood loss.

The objects of investigation are native histological sections of rectus abdominal muscle, taken from 50 corpses with acute blood loss and 15 – control group with acute coronary death.

It was tested the method of statistical analysis of the first-fourth Stokes vector parameters value distributions of microscopic images of histological sections of tissue with fibrillar structure (rectus abdominal muscle, skin, brain) of corpses with varying degrees of blood loss in order to the estimation of the bleeding volume.

The most sensitive statistical moments of the third and fourth orders that characterize the asymmetry and the kurtosis of change the level of blood loss of the deceased - $V = 0 \text{ mm}^3 \div 1000 \text{ mm}^3$ were revealed.

Thus, a completely new methodical approach is proposed to solve the problem of estimation of the volume of blood loss on the base of studying the native histological sections of the rectus abdominal muscle.

Банул Б.Ю.

**РОЗВИТОК ПАРАМЕЗОНЕФРАЛЬНИХ ПРОТОК ТА ЇХ ПОХІДНИХ НАПРИКІНЦІ
ПЛОДОВОГО ПЕРІОДУ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ**

*Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича
Вищий державний навчальний заклад України
"Буквинський державний медичний університет"*

Морфогенез маткових труб у плодів 346,0-375,0 мм ТКД показав, що права маткова труба розміщена в порожнині великого таза, вкрита очеревиною з усіх боків. Загальна довжина маткової труби становить $33,4 \pm 1,0$ мм, зокрема: лійки – $8,5 \pm 0,3$ мм, ампули – $17,1 \pm 0,5$ мм, перешийка – $5,8 \pm 0,1$ мм, маткової частини – $2,0 \pm 0,1$ мм, ширина лійки – $4,9 \pm 0,2$ мм, товщина ампули – $4,6 \pm 0,2$ мм товщина перешийка – $2,5 \pm 0,1$ мм, довжина брижі маткової труби – $16,2 \pm 0,5$ мм, ширина її на рівні воріт яєчника – $5,3 \pm 0,2$ мм. Варто зазначити, що брижа труби відмежована від брижі матки яєчника. Вздовж труби визначається дев'ять звужень, відстань між якими різна. Так, найбільше звуження виявляється на межі між ампулою та перешийком – 1,9 мм. Зовнішній діаметр інших звужень коливається від 2,0 до 2,8 мм. Торочки труби оточують черевний отвір маткової труби. В цілому маткова труба має чітко виражену звивисту форму, розташована горизонтально. Над трубою розміщений правий яєчник, позаду – стегновий нерв, статево-стегновий нерв, великий та малий поперекові м'язи, зовнішні клубова артерія та вена, права пупкова артерія, сечовід. Спереду до труби примикають петлі клубової кишки. Права кругла зв'язка матки відходить від передньої поверхні тіла матки на відстані $3,1 \pm 0,04$ мм від маткової частини правої труби, в той час як ліва кругла зв'язка матки відходить від дна матки на відстані $1,0 \pm 0,01$ мм від маткової частини лівої труби. Довжина правого яєчника – $17,2 \pm 0,5$ мм.



Загальна довжина лівої маткової труби становить $31,4 \pm 1,0$ мм, зокрема: лійки – $8,0 \pm 0,4$ мм, ампули – $15,1 \pm 0,5$ мм, перешийка – $6,1 \pm 0,1$ мм, маткової частини – $2,0 \pm 0,1$ мм, ширина лійки – $4,7 \pm 0,2$ мм, товщина ампули – $4,6 \pm 0,1$ мм, товщина перешийки – $2,6 \pm 0,1$ мм, довжина брижі маткової труби – $16,1 \pm 0,7$ мм, ширина її на рівні воріт яєчника – $5,1 \pm 0,1$ мм. Брижа труби відмежована від брижі матки власною зв'язкою яєчника. Вздовж труби простежується сім чітко виражених звужень, одне з яких – на межі між ампулою та перешийком. Зовнішній діаметр звужень коливається від 1,8 до 2,8 мм. В цілому труба має чітко виражену звивисту форму. Варто зазначити, що лійка з торочками труби утворює гострий кут з ампулою. Торочки труби у вигляді численних пластинчатих відростків оточують черевний отвір маткової труби. Над трубою і позаду розміщений лівий яєчник, позаду – стегновий нерв, статево-стегновий нерв, великий та малий поперековий м'язи, зовнішня клубова артерія, сечовід. Спереду ліва маткова труба стикається з петлями сигмоподібної ободової кишки. Матка випуклої грушоподібної форми, зміщена ліворуч від серединної площини. Дно і тіло матки розміщені в порожнині великого таза, шийка – в порожнині малого таза. Довжина матки становить 24,9-38,5 мм.

Бесплітнік М.Г.

МОРФОГЕНЕЗ ХРЕБТОВОГО СТОВПА У ЗАРОДКОВОМУ ТА ПЕРЕДПЛОДОВОМУ ПЕРІОДАХ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ

Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича

Вищий державний навчальний заклад України

“Буковинський державний медичний університет”

Дослідження послідовності розвитку хребтового стовпа та особливості топографо-анатомічних взаємовідношень між собою та з суміжними органами впродовж пренатального періоду має важливе значення для з'ясування морфологічних передумов та часу можливого виникнення природжених вад хребта з метою розробки нових методів хірургічних втручань у даній ділянці.

Дослідження проведені методами мікроскопії 10-ти серій гістологічних зрізів зародків 3,0-12,0 мм тім'яно-куприкової довжини (ТКД), 15 передплідів 14,5-70,0 мм ТКД.

Результати дослідження показали, що на ранніх стадіях зародкового періоду, зародки 5,0-7,0 мм ТКД, скелет складається з мезенхімних зачатків. В майбутньому з мезенхіми утворюється кісткова тканина. Основою формування хребта є хорда. Вона має вигляд циліндричного тяжа і проходить у середині хрящового хребта, проходячи через тіла хребців і зачатки міжхребцевих дисків. З подальшим розвитком хребта, хорда також змінюється, вона розпадається на окремі фрагменти, які розміщуються головним чином у зачатках міжхребцевих дисків. У зародків 12,0-14,0 мм ТКД починається диференціювання суглобових і поперечних відростків, але ще відсутні суглобові з'єднання, починає формуватися хребтовий канал. Суглобові відростки хребців мають вигляд невеликих виступів на краніальній і каудальній поверхні дуг, а поперечні латеральніше. Тіла всіх хребців мають однакову чотиригранну форму, між якими розміщується мезенхіма. Серії гістологічних зрізів у зародковому періоді розвитку показало, що цей етап є першим етапом становлення спинного мозку, спинномозкових нервів, білих і сірих сполучних гілок. На першій стадії утворення спинномозкових нервів характерно сполучення дорсальних і вентральних корінців спинного мозку в зародків 4,5-5,5 мм ТКД у стовбур периферійного нерва. Закладка вузлів симпатичного стовбура відбувається в зародків 6,0-7,0 мм ТКД у результаті міграції клітин гангліозної пластинки.

У зародків 8,0-9,0 мм ТКД складовими симпатичного стовбура є сегментарні первинні вузли, які мають вигляд клітинних скупчень нейроектодерми неправильної форми. Після того, як у хребті починається розвиватись передхрящова тканина, з'являються міжхребцеві хрящі, що в подальшому перетворюються на диски. Початок їхнього формування починається в краніальному відділі хребта і в зародків 11,0-13,0 мм ТКД вони виявляються по всій довжині хребтового стовпа.