

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2023 році №5500074

Чернівці – 2023

Зрілі фібробласти локалізуються у аморфній речовині сухожилкових струн між пучками колагенових волокон. Вони розташовуються паралельно волокнам і поверхні сухожилкових струн. Зрілі фібробласти містять велике, овальної форми світле ядро. У цитоплазмі клітин візуалізуються усі органи за загального призначення, особливо добре розвинуті гранулярна ендоплазматична сітка і комплекс Гольджі, що свідчить про ознаки їх підвищеної синтетичної активності. Фіброцити є найбільш чисельною групою клітин фібробластичного ряду, які пронизують всю товщу сухожилкових струн. Вони локалізуються між пучками колагенових та еластичних волокон у аморфній речовині сухожилкових струн. Клітини мають веретеноподібну форму з тонкими та довгими відростками.

Висновки. Дослідження виконані за допомогою електронної мікроскопії показали, що основу сухожилкових струн складає щільна оформлена волокниста сполучна тканина, яка представлена прямолінійно спрямованими пучками колагенових волокон, між якими розташовуються клітини фібробластичного ряду.

Проняєв В.В.

СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ОСОБЛИВОСТІ МОРФОГЕНЕЗУ СТРУКТУР ЧОЛОВІЧОЇ ПРОМЕЖИНИ

*Кафедра гістології, цитології та ембріології,
Буковинський державний медичний університет*

Актуальність. Поглиблене вивчення морфогенетичних та топографо-анатомічних особливостей структур ділянки промежини, особливостей її ангіоархітекτονіки та іннервації, дасть змогу створити ширшу уяву про патогенетичні особливості пошкоджень ділянки промежини, модернізувати існуючі та створити нові, морфогенетично та анатомічно обґрунтовані хірургічні методи лікування її патології.

Мета дослідження. З'ясувати невирішені на сьогодні питання щодо особливостей морфогенетичних та топографоанатомічних перетворень основних структур ділянки чоловічої промежини.

Матеріали та методи дослідження. Проведено ретроспективний критичний аналіз 149 новітніх наукових джерел за період 2017-2022 р.р., який включав 123 статті з англійськомовних періодичних видань та 26 – з вітчизняних.

Результати та їх обговорення. На сьогоднішній день останні вивчення особливостей морфогенезу, становлення анатомічної будови та варіантної анатомії структур промежини залишається актуальним напрямком морфологічних досліджень, про що свідчить велика кількість публікацій, присвячених цій анатомічній ділянці. Разом з тим, аналіз літератури продемонстрував низку протиріч. Зокрема, суперечливими є погляди дослідників на походження та розвиток будови сечо-прямокишкової перегородки, яка розділяє сечостатеву та прямокишково-відхідникову пазухи клоаки. Так, N. Kruepunga et al. (2018) вказують на те, що в сучасному науковому диспуті існує дві основні гіпотези щодо поділу клоаки. Класична модель описує активне каудальне розширення фронтально розташованої сечо-прямокишкової перегородки, що призводить до розділення клоаки на дві пазухи. Ця модель завжди була невичерпною через те, що вона розглядала сечо-прямокишкову перегородку як лише певну серединну структуру, не акцентуючи увагу на латеральних ділянках мезенхіми. Інші вчені (Werbruggen S.W., 2017; Wael M. et al., 2022) підкреслювали, що саме білатеральне утворення складок стінки клоаки та їх злиття призводить до розділення клоаки на два синуси. Проте, дані виявились неповними та контраверсійними. Найбільш повною та чіткою виявся «концепт пасивності» (“passive concept”), згідно з яким розширення каудальної частини сечо-прямокишкової перетинки виникає внаслідок диференційованого росту в периклоакальній ділянці, який у свою чергу призводить до «розгортання» каудальної осі тіла ембріона

Традиційне бачення ембріо- та морфогенезу клоаки припускає, що у роректальна перетинка зливається з перетинкою клоаки ще до того, як вона розпадеться, проте ґрунтовні дослідження та наукові дані піддають сумніву вищевказане твердження (Бао Q.Q. et al.,

2020). Суперечними є дані, які вказують на роль та домінуючу участь ектодермальної та ендодермальної тканини у формуванні сечо-статевої перетинки, після розподілення клоаки на передній і задній синуси. Під час того, як сечо-статева перетинка розпадається, утворюється уретральний жолоб, який поступово трансформується в уретру внаслідок злиття уретральних складок, які розташовуються з боків. Однак, інші вчені припускали, що сечо-статева перетинка росте в передньому напрямку каудальної частини зачатка статевого члена, тим самим підштовхуючи просвіт сечо-статевої пазухи до її верхівки.

Висновки. На сьогодні залишаються недостатньо вирішеними питання щодо ролі сечо-прямокишкової перегородки при розділенні сечостатевої та аноректальної пазух клоаки. Невирішеними та суперечливими залишаються питання щодо ролі тканин екто- та ендодермального походження у становленні сечо-статевої перегородки.

Цигикало О.В.

ВАРІАНТИ ТОПОГРАФІЇ ТА КРОВОПОСТАЧАННЯ ПОЗАПЕЧІНКОВИХ ЖОВЧНИХ ПРОТОК У ПЛОДІВ ЛЮДИНИ

*Кафедра гістології, цитології та ембріології,
Буковинський державний медичний університет*

Актуальність. Значна варіабельність топографії позапечінкових жовчних проток суттєво ускладнює техніку хірургічних операцій, інтерпретацію діагностичних даних, знижує цінність пренатальної ультразвукової діагностики. Розвиток і вдосконалення хірургічних технологій потребує надійного морфологічного базису, що пояснює особливості будови позапечінкових жовчних проток, причини виникнення їх анатомічних варіантів.

Мета дослідження. З'ясувати варіантну анатомію, особливості топографії та кровопостачання позапечінкових жовчних проток плодів людини.

Матеріали і методи дослідження. Досліджено 18 препаратів плодів людини 160,0-450,0 мм тім'яно-п'яткової довжини (ТПД).

Результати та їх обговорення. На всіх препаратах міхурові протока (МП) впадає в загальну печінкову протоку (ЗПП), формуючи спільну жовчну протоку (СЖП). Остання в косому напрямку проходить крізь м'язову оболонку на рівні середньої третини медіальної стінки низхідної частини дванадцятипалої кишки (ДПК) і відкривається в її просвіт разом з підшлунковою протокою на верхівці великого сосочка (ВС) ДПК. Основним джерелом артеріального кровопостачання МП є жовчноміхурова артерія (ЖМА). Її передня і задня гілки дихотомічно розгалужуються, анастомозують одна з одною, утворюючи густу артеріальну мережу органу. Навколо шийки жовчного міхура і МП виявлені особливості будови артеріальних судин – ланцюжок поздовжніх артеріальних анастомозів між верхнім відділом власної печінкової артерії і ЖМА, які утворюють артеріальне коло. Між шийкою жовчного міхура і дистальним відділом (спіральною частиною) МП добре простежуються циркулярні гілочки, а навколо проксимальної (гладкої) частини МП – розвинена артеріальна мережа, яка пере ходить в артеріальну мережу ЗПП та СЖП. Особливості просторової будови артеріальних анастомозів навколо спіральної частини МП свідчать про існування замикального пристрою (сфінктера) між шийкою жовчного міхура і МП, а також про важливу роль судинного (артеріального) компонента в його функціонуванні. Артеріальне коло і циркулярні анастомози в цьому відділі ПЖП можуть забезпечувати безперешкодне артеріальне кровопостачання сфінктера незалежно від фази моторики жовчного міхура і функціонального стану замикального пристрою МП. На препараті 8-місячного плоду жіночої статі нами виявлено варіант кровопостачання жовчного міхура та МП. Від правої печінкової артерії до органа відходять три ЖМА: одна до передньої поверхні жовчного міхура і дві – до задньобоквої. Вивчення тривимірної реконструкції препарату продемонструвало існування навколо МП артеріальних анастомозів у вигляді циркулярних гілочок (у циркулярній частині МП) і артеріальних дуг (в гладкій частині МП). Таким чином, можна припустити, що варіанти кровопостачання жовчного міхура і МП не порушують закономірності будови судин, які є компонентами сфінктерних пристроїв ПЖП. У 8-місячного плода чоловічої статі