

**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

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 пазах 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

виявлений варіант взаємовідношення СЖП і МП в стінці ДПК. На макропрепараті чітко простежується ВС ДПК, знизу до якого примикає менший додатковий сосочок.

Висновки. Артеріальне коло і циркулярні анастомози міхурової протоки є закономірними компонентами її сфінктерного апарату і можуть забезпечувати артеріальне постачання замикального пристрою незалежно від варіантів будови судинної системи. Особливості синтопії внутрішньостінкових відділів загальної жовчної і підшлункової проток з м'язовою оболонкою дванадцятипалої кишки, яка є активним елементом сфінктера Одді, не порушуються при виявленому варіанті будови великого сосочка дванадцятипалої кишки.

СЕКЦІЯ 3

НЕЙРОІМУНОЕНДОКРИННА РЕГУЛЯЦІЯ В НОРМІ ТА ПРИ ПАТОЛОГІЇ

Dudka Y.A.

RENOPROTECTIVE EFFECT OF MELATONIN AGAINST THE BACKGROUND OF PINEAL HYPO- AND HYPERFUNCTION IN CONDITIONS OF ACUTE KIDNEY INJURY

*Ya.D. Kirshenblat Department of Physiology
Bukovinian State Medical University*

Introduction. Melatonin is a promising therapeutic agent due to its multiple beneficial effects, wide availability and relatively high safety. As melatonin acts as a chronobiotic agent, its adequate production by the pineal gland allows adaptation to the environmental changes, while disturbances in melatonin secretion are associated with health disorders. Renoprotective effect of exogenous melatonin was established on different experimental models of an acute kidney injury (AKI), while the influence of the altered pineal gland activity on the efficacy of melatonin treatment has not been investigated.

The aim of the study. The aim of this research was to study the renoprotective potential of melatonin in conditions of aminoglycoside-induced AKI against the background of pineal hypo- and hyperfunction.

Material and methods. Nonlinear mature white rats (n=40) were randomly divided into 5 groups. Animals from group I (Control), and group II (AKI) were kept under the natural light regimen. Pineal hypofunction was simulated in the rats from group III by maintenance under conditions of constant light at 500 lux (24.00 light: 0.00 darkness) for 7 days. Pineal hyperfunction was simulated in the rats from group IV by maintenance under conditions of constant darkness (0.00 light: 24.00 darkness). Toxic AKI (groups II-IV) was induced by daily administration of gentamicin at a dose of 80 mg/kg for 6 days. Animals from groups III-IV were daily injected with melatonin at a dose of 5 mg/kg. 24 h after the last injection biochemical and histological examination was performed. For the statistical analysis SPSS 17.0 software was used.

Results. Nephrotoxicity of gentamicin caused significant ($p < 0.05$) functional changes and structural alterations of rats' kidneys. Treatment with melatonin in conditions of gentamicin-induced kidney injury significantly limited the degree of damage to renal tissue and prevented a critical reduction in kidney function, confirming the protective effect of melatonin. At the same time, significant ($p < 0.05$) differences between the indices of group III and group IV allow us to state, that treatment with exogenous melatonin on the background of endogenous melatonin deficiency was less effective in comparison to the administration of melatonin in conditions of pineal hyperfunction.

Conclusions. Melatonin ameliorates gentamicin-induced kidney injury by the limitation of histopathological changes in kidney tissue and preservation of kidney function. Pre-existing deficiency of endogenous melatonin decreases the resistance of the kidneys to damaging action of the toxin and lessens the protective effect of the exogenous melatonin. Alternatively, in the rats with the increased pineal gland activity and melatonin production, co-treatment with exogenous melatonin more effectively protects the kidney from gentamicin-induced structural and functional changes and prevents the development of renal failure.