

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



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор 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.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

скостеніння в дугах грудних і поперекових хребців. У тілах хребців точки скостеніння з'являються раніше в грудному відділі (також на початку 3-го місяця).

Висновки. Отже, скостеніння грудних хребців і ребер можна розглядати як одну з ознак дозрівання функціональної системи дихання. Скостеніння тіл хребців відбувається ендохондрально, утворенню кістки передують проникнення в хрящ кровоносних судин. Пізніше шляхом перихондрального скостеніння формується кортикальна пластинка компактної речовини. Хорда зберігається у ділянці драглистого ядра. Точки скостеніння в тілах типових хребців закладаються симетрично в кожній половині тіла, але швидко зливаються між собою.

Слободян О.М.

**ПРОФЕСОР АХТЕМІЙЧУК ЮРІЙ ТАНАСІЙОВИЧ – ЗАСНОВНИК НАУКОВОГО
НАПРЯМКУ З ПЕРИНАТАЛЬНОЇ АНАТОМІЇ**

*Кафедра анатомії, клінічної анатомії та оперативної хірургії
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Упродовж останніх десятиріч анатомами та клінічними анатомами Буковинського державного медичного університету та практичними лікарями, поряд з розробленням актуальних питань ембріотопографії, активно проводяться анатомічні дослідження людини на межі антигенатального та постнатального життя, тобто в перинатальному періоді, який фактично включає плодовий (2-3 триместри вагітності) та ранній неонатальний періоди.

Даний напрям наукових досліджень як розділ анатомічної галузі є теоретичною основою перинатальної медицини. Саме професор Ахтемійчук Юрій Танасійович був засновником даного напрямку Буковинського державного медичного університету. Юрій Танасович, будучи дуже вимогливим до якості наукових робіт, завжди стежив за їх ретельним виконанням, не допускав недбалості в дослідженнях і висновках, стежив за точністю формулювань і простотою викладу. Йому були чужі чудернацькі, наукоподібні фрази, за якими приховувалася відсутність змісту. Під його керівництвом підготовлено 3 докторів, 15 кандидатів наук та 1 магістр медицини.

За період роботи Юрій Танасович опублікував понад 400 наукових праць (10 монографій, 4 підручники, 12 навчальних посібників, 250 статей, 30 авторських свідоцтв і патентів на винаходи та корисні моделі, 1 методичні рекомендації), відредагував і видав 40 випусків журналу “Клінічна анатомія та оперативна хірургія”.

Широкий кругозір, почуття нового і блискучі організаторські здібності дозволяли йому успішно розробляти різні проблеми та керувати науковими дослідженнями, із об'єднаною вже навколо нього школою морфологів Буковинського державного медичного університету, щодо вивчення проблем статево-вікових закономірностей будови і топографоанатомічних взаємовідношень органів і структур в онтогенезі, особливостей вікової і статевої ембріотопографії. Вагомим здобутком у цьому напрямку є вивчення закономірностей становлення перинатальної будови і топографії органів і структур, що має велике практичне значення в перинатології, неонатології, дитячій хірургії, про що неодноразово наголошувалось на різноманітних наукових конгресах, конференціях, симпозіумах. Не можливо переоцінити той вклад, який зробив Ю.Т. Ахтемійчук для морфології, його по праву можна вважати основоположником вчення про перинатальну анатомію.

Віддаючи належне Ю.Т. Ахтемійчуку, як вченому, було б несправедливо не відзначити його неабиякий педагогічний хист. Лекції професора Ю.Т. Ахтемійчука, які він читав з великим задоволенням, піднесено, урочисто, для багатьох поколінь випускників БДМУ залишаються взірцем академізму, в якому поєднуються глибина, ясність, стрункість змісту зі стриманою і поважною формою викладу. Всебічні знання не тільки в своїй професійній сфері, але також в галузі мистецтва, української мови, літератури та історії робили його цікавим оратором і співрозмовником.

Вітчизняна наука зазнала велику втрату – 27 травня 2014 року на 56-му році життя після тяжкої хвороби зупинилося серце відомого вченого-морфолога, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці), члена президії правління Наукового Товариства анатомів, гістологів, ембріологів і топографоанатомів України, голови Чернівецького обласного відділення однойменного наукового товариства Юрія Танасовича Ахтемійчука.

Товкач Ю.В.

ФЕТАЛЬНА АНАТОМІЯ КУТА ГІСА

*Кафедра анатомії, клінічної анатомії та оперативної хірургії
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Захворювання, пов'язані з розладом замикальної функції стравохідно-шлункового переходу досить поширені в теперішній час. Аномалії травної системи становлять 17,8% і є однією з причин перинатальної смертності. Дедалі частіше трапляються випадки природженої патології стравохідно-шлункового сегмента, що потребує особливої уваги науковців до даної проблеми.

Мета дослідження. Вивчити будову і становлення топографії стравохідно-шлункового переходу у перинатальному періоді онтогенезу.

Матеріал і методи дослідження Досліджено виконано на 20 плодах (ізолювані органокомплекси черевної порожнини та трупи плодів людини) та 20 трупах новонароджених за допомогою класичних методів анатомічного дослідження.

Результати дослідження. Скелетотопічна проекція кардіального отвору шлунка змінюється в межах від рівня тіла ІХ грудного хребця–на 4-му місяці до рівня нижнього краю тіла ХІ грудного хребця – у новонароджених. Довжина черевної частини стравоходу в плодів вирізняється мінливістю. З 4-го по 6-й місяць відбувається збільшення довжини черевної частини стравоходу. У більшості плодів даного періоду ми спостерігали таку особливість: чим коротша черевна частина стравоходу, тим більший її діаметр. Починаючи з 7-го місяця, довжина черевної частини стравоходу зменшується. При зіставленні одержаних нами даних виявилось, що довжина черевної частини стравоходу в новонароджених ($1,17 \pm 0,19$ мм) менша, ніж у плодів ($1,17 \pm 0,21$ мм). Вважаємо, що цей анатомічний факт зумовлений збільшенням кута Гіса в новонароджених порівняно з плодовим періодом. Величина кута Гіса впродовж плодового періоду збільшується в 1,4 рази і в новонароджених становить $80,47 \pm 2,83^\circ$. Основними джерелами кровопостачання стравохідно-шлункового сегмента є 2-5 гілок лівої шлункової артерії, додатковими – гілки нижньої діафрагмальної та верхньої надниркової артерій.

Висновки. Зміна довжини черевної частини стравоходу очевидно пов'язана з формуванням стравохідно-шлункового сфінктера, утворенням добре вираженого циркулярного і повздожнього шару, розвитком венозної сітки в слизовому шарі стравоходу. У новонароджених стравохідно-шлунковий сфінктер не сформований, остаточне формування нижнього сфінктера стравоходу відбувається в юнацькому віці.

Тюленєва О.А.

ЕКСПРЕСІЯ ФАКТОРУ VON WILLEBRAND У ФІБРИНОЇДІ МАТКОВО-ПЛАЦЕНТАРНОЇ ДІЛЯНКИ ПРИ ЗАЛІЗОДЕФІЦІТНІЙ АНЕМІЇ ВАГІТНИХ (ІМУНОГІСТОХІМІЧНА ОЦІНКА)

*Кафедра патологічної анатомії
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Комплексною материнсько-трофобластичною структурою, яка відмежовує інтервільозний простір з боку матково-плацентарної ділянки (МПД), є базальна пластинка плаценти, в структурі якої представлені: екстравільозний трофобласт, децидуальна тканина, фібриноід, залишки дегенеруючих ворсинок і судини матки. Фібриноід плацентарного ложа