

**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

кислоту (n=50); II – тварини, які впродовж 30 днів отримували хлорид алюмінію, хлорид свинцю та після хронічної затравки солями наступні 30 днів отримували у якості коректора цинк і бурштинову кислоту (n=50).

Результати дослідження. Результати гістометричних досліджень щодо оцінки корекції за допомогою цинку уражень нирки щурів солями алюмінію демонструють кількаразове середнє зменшення показників як оборотного так і необоротного ушкодження епітеліальних клітин каналців нирок та уражень гломерул, зростання процесів регенерації епітелію каналців нирок, нівелювання різниці змін між 15-ю та 30-ю добами експерименту. Спроби корекції бурштиною кислотою порушеного стану нирок при введенні солей алюмінію були невдалими. Корекція цинком уражень нирки, які були викликані солями свинцю, була доволі успішною, але повної нормалізації показників стану епітелію звивистих каналців не відмічено, все ж можна констатувати, що цинк мав навіть більш позитивний вплив на структурні зміни нирок при ураженні солями свинцю, ніж при ураженні солями алюмінію. Це видно по рівню зменшення оборотних та необоротних ушкоджень епітелію звивистих каналців нирки. Але ще більш помітний ефект виявлений на клубочки нирок, стан яких по суті нормалізувався, тобто середні цифри досягли рівня інтактних щурів. Причому клубочки часто виглядали гіпертрофованими. У цілому при корекції цинком уражень, спричинених солями свинцю, відбулося вирівнювання показників на 15-ту та 30-ту доби експерименту. Корекція бурштиною кислотою уражень нирок щурів солями свинцю не була успішною. По суті у середньому відмічалися ті ж цифри, що і при ураженні солями свинцю без корекції. Варто відмітити, що ураження нирок щурів на 30-ту добу експерименту було у середньому помітно більшим, ніж на 15-ту добу експерименту. Гістометричні показники при поєднаній корекції цинком та бурштиною кислотою уражень нирки солями свинцю по епітелію звивистих каналців нирок дає приблизно той же ефект, що і застосування лише цинку. Тобто, щодо епітелію звивистих каналців нирки є помітне покращення, але воно не досягає рівня інтактних щурів, тобто не відбувається нормалізації. Водночас, щодо гломерул спостерігається повна нормалізація їхньої будови.

Висновки. Застосування цинку при ураженнях нирок солями алюмінію помітно знижує рівень ушкодження епітелію каналців нирок та клубочків. Поєднана корекція цинком та бурштиною кислотою тих уражень нирки, які були спричинені солями алюмінію, є в середньому майже тотожною результатам корекції з використанням лише цинку.

Макарчук І.С.

ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ ТА МОРФОМЕТРИЧНИХ ЗМІН СТРУКТУР НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ У ПРЕНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ

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

Вступ. У сучасній хірургічній стоматології широко застосовуються малоінвазивні методики дентальної імплантації поряд із негайним або раннім протезуванням. При цьому у наукових джерелах зазначається, що стабільність імплантатів є критичною умовою для успіху результату лікування. Для уникнення ускладнень та труднощів під час бікортикальної імплантації вагоме значення надається індивідуальним анатомічним особливостям нижньої щелепи (НЩ) та її структурам. Вивчення морфологічних особливостей дистальних відділів НЩ в осіб з бікортикальною імплантацією у взаємозв'язку із статтю, віком, дефіцитом кісткової тканини дозволить створити наукове підґрунтя для розробки нових методів експрес-оцінки стану зубощелепних сегментів до операції.

Мета дослідження. З'ясувати особливості розвитку, становлення будови та динаміку морфометричних змін НЩ та каналу НЩ.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження проведене на препаратах 30 плодів людини віком від 4 до 10 місяців внутрішньоутробного розвитку (ВУР) в КМЗ «Чернівецьке патологоанатомічне бюро» відповідно з угодою про співпрацю. Застосовано комплекс

методів морфологічного дослідження (препарування, морфометрія, мікроскопія, 3D-реконструювання, статистичний аналіз). Комп'ютерні томограми плодів людини використані з архіву кафедри гістології, цитології та ембріології Буковинського державного медичного університету. Визначали максимальні, мінімальні та середні значення, стандартні відхилення морфометричних параметрів НЩ.

Результати дослідження. Встановлено, що у 4-5-місячних плодів людини НЩ представлена хрящовою моделлю і складається з тіла, яке містить зачатки зубів і простягається горизонтально, і двох гілок, які спрямовані вертикально назад. У 6-місячних плодів відзначається скостеніння НЩ з двох осередків біля підборіддя з обох боків. Початок скостеніння виявлено в мезенхімі, яка оточує зовнішню поверхню вентральної частини хряща Меккеля. У 10-місячних плодів нижня і задня частини хряща Меккеля в ділянці різця вкриваються перетинчастою кісткою. Після цього спостерігаються вторинні осередки скостеніння, які оточуються перетинчастою кісткою та поглинаються. Внутрішній край коміркового відростка НЩ зазвичай осифікується з окремого центру. До народження НЩ складається з двох окремих кісток, з'єднаних у ділянці підборіддя сполучною тканиною. Канал НЩ знаходиться всередині тіла НЩ. Він починається від отвору НЩ, розташованого на внутрішній поверхні гілки НЩ, і закінчується підборідним отвором на зовнішній поверхні дещо нижче центрального різця. Кут між гілкою та тілом НЩ (кут НЩ) становить 135-140° у 10-місячних плодів. На верхньому кінці гілки НЩ чітко спостерігаються 2 виступи – вінцевий виростковий відростки. Верхівка виросткового відростка містить головку НЩ і утворює з'єднання із скроневою кісткою. Аналіз морфометричних параметрів НЩ за критерієм Краскела-Уолліса (Н-критерій) продемонстрував закономірне збільшення з розвитком НЩ всіх параметрів, крім її кута. Кут НЩ зменшувався від II до III триместру, а потім зростав від III триместру до завершення ВУР. Вивчення топографії підборідного отвору показало виникнення анатомічних варіантів його розташування з II триместру.

Висновки. Аналіз морфометричних параметрів НЩ впродовж ВУР продемонстрував, що всі параметри, крім кута НЩ, збільшуються паралельно з розвитком НЩ по триместрах. Встановлено, що горизонтальна швидкість розвитку НЩ зменшується до періоду новонародженості, тоді як вертикальний розвиток НЩ триває з рівномірною швидкістю.

Пентелейчук Н.П.

ІМУНОГІСТОХІМІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СУХОЖИЛКОВИХ СТРУН ПЕРЕДСЕРДНО-ШЛУНОЧКОВИХ КЛАПАНІВ СЕРЦЯ ПЛОДІВ

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

Вступ. У деяких ситуаціях недостатньо подивитися в мікроскоп, щоб визначитися з діагнозом. У таких ситуаціях традиційної гістології вже недостатньо, тому досить часто використовуються методи молекулярної біології. Одним із поширених методів є імуногістохімія, при якому в гістологічному матеріалі (зрізі) визначають білки. Таким чином можна засвідчити наявність певних молекул в тканинах, а це може бути підтвердженням будь-якого захворювання.

Мета дослідження. Вивчити морфологічну будову сухожилкових струн передсердно-шлуночкових клапанів серця плодів за допомогою імуногістохімічного методу.

Матеріал і методи дослідження. Матеріалом дослідження послужили 40 серць плодів, які померли від причин, не пов'язаних із патологією серцево-судинної системи. При дослідженні використовували світлооптичний та імуногістохімічний методи.

Результати дослідження. Імуногістохімічне дослідження сухожилкових струн (СС) із використанням антитіл до CD34 (клон QVEnd 10, фірми DAKO) показало яскраво виражену позитивну реакцію (++++) ендотеліальних клітин, що вкривають СС і в один ряд лежать на базальній мембрані надаючи чіткий контур.

За допомогою моноклональними антитілами до актину гладких міоцитів (клон 1A4, фірми DAKO) у підендотеліальному шарі та у середній частині СС спостерігаються клітини