

Міністерство охорони здоров'я України  
Буковинський державний медичний університет



# МХМІСТ

ВИПУСК 15

Всеукраїнський  
медичний  
журнал  
МОЛОДИХ  
ВЧЕНИХ



Чернівці 2013

Міністерство охорони здоров'я України  
Буковинський державний медичний університет

Студентське наукове товариство  
Рада молодих вчених

# ХИСТ

2013, випуск 15

---

Всеукраїнський медичний журнал молодих вчених  
Заснований у 2000 році

---

**Головний редактор**

д. мед. н., проф. Т. М. Бойчук

**Заступник головного редактора**

к. мед. н., доц. О.А. Тюленева

**Відповідальні секретарі:**

А.М. Барбе,

І.В. Кривецький,

д. мед. н., проф. І.С. Давиденко,

д. мед. н., проф. Ю.Є. Роговий,

д. мед. н., проф. В.К. Тащук,

д. мед. н., проф. О.І. Федів,

д. мед. н., проф. О.С. Федорук,

д. мед. н., проф. Р.Є. Булик,

д. мед. н., проф. Н.В. Пашковська,

к. мед. н., доц. М.П. Антофійчук.

---

**Адреса редакції:** 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, СНТ БДМУ.

**Тел./факс:** (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. **E-mail:** [snt@bsmu.edu.ua](mailto:snt@bsmu.edu.ua)

Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://snt.bsmu.edu.ua/>

Чернівці, 2013

## Редакційна рада:

Ю.І. Бажора (Одеса)

О.А. Андрієць (Чернівці)

Ю.Т. Ахтемійчук (Чернівці)

О.О. Мойбенко (Київ)

В.Ф. Сагач (Київ)

О.І. Іващук (Чернівці)

В.К. Тащук (Чернівці)

---

## Науковий редактор:

к. мед. н., доц. О.А. Тюленєва

## Рецензенти та коректори:

Білоус Т.М.

Ватаманеску Л.І.

Войткевич Н.І.

Гарас М.Н.

Лєньков О.М.

Пасевич С.П.

Присяжнюк В.П.

Сливка Н.О.

Унгурян А.В.

Філіпець О.О.

Чимпой К.А.

---

**Дизайн сторінок та верстка – Барбе А.М.**

**Дизайн обкладинки - Кривецький І.В.**

Матеріали друкуються українською, російською та англійською мовами.

Рукописи рецензуються. Редколегія залишає за собою право редагування.

Передрук можливий за письмової згоди редколегії.

*Видається згідно з постановою Вченої ради  
Буковинського державного медичного університету*

Свідоцтво про державну реєстрацію: серія KB №392

© «Хист», Всеукраїнський медичний журнал студентів і молодих вчених. - 2013, вип. 15.

© «Хыст», Всеукраинский медицинский журнал студентов и молодых ученых. - 2013, вып. 15.

© «Нyst», The Ukrainian Student Medical Journal. - 2013, №15.



**10<sup>TH</sup> BUCOVINIAN INTERNATIONAL  
MEDICAL CONFERENCE FOR STUDENTS  
AND YOUNG SCIENTISTS**

**Матеріали  
X міжнародної  
медико-фармацевтичної конференції  
студентів і молодих вчених**

---

---

**Материалы  
X международной  
медико-фармацевтической конференции  
студентов и молодых учёных**

---

---

**Abstract Book  
of 10<sup>th</sup> International Medical Conference  
for Students and Young Scientists**



Надурак В.В., Черкавська А.О., Гримайло Н.А.

### СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ АНАТОМІЇ ПУПКОВОЇ ВЕНИ

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна  
Кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії  
(науковий керівник - д.мед.н. Слободян О.М.)

Серед структурно-функціональних елементів венозної системи плода особливе місце посідає пупкова вена, яка доставляє артеріальну кров, збагачену киснем та поживними речовинами, від плаценти матері до плоду. Крім цього, пупкова вена слугує інформативним маркером стану плоду при його ультразвуковому дослідженні (О.В.Быстрова, 2004). Після народження дитини функція пупкової вени припиняється і з часом облітерується, надалі має назву круглої зв'язки печінки. Але дослідженнями Д.Г.Довинера (1958), Г.Е.Островерхова і А.Д.Никольського (1965) доведено, що після народження відбувається лише функціональне закриття пупкової вени, тому її можливо реканалізувати.

Використання пупкової вени у хірургічній практиці дітей та дорослих, як наголошують В.С.Кондрашов (1988), В.П.Санагин (1983), дозволяє в обхід фізіологічних фільтрів підвести до патологічного вогнища необхідні лікарські речовини у високій концентрації з тривалим їх депонуванням у пошкоджених органах та тка-

нинах. Клінічні дослідження підтвердили високу діагностичну інформативність трансумбілікальної портогепатографії (Т.И.Шраер и др., 1990).

За даними А.М.Лисицького і С.В.Чернявського (2006), ефективним джерелом виділення стовбурових клітин слугує кров новонароджених, яка проходить через пупкову вену. Життєздатність стовбурових клітин після виділення досягає 99,9%.

Пупкова вена є відмінним пластичним матеріалом для виготовлення судинних протезів. Методика, яка була ще запатентована в 1975 р. А.Дардик (И.Д.Андреев и др., 1985). У 1988 р. М.В.Намашко і С.В.Полупан застосовували в якості шовного матеріалу аутогранулат з пупкової вени, ним зашивали рани після флектомії, що дозволило прискорити їх загоєння первинним натягом та досягнути косметичного ефекту.

Дослідження анатомо-функціональних особливостей пупкової вени у пре- та постнатальному періодах залишається маловивченим і потребує подальшого анатомічного дослідження.

Огієнко М.М.

### ЗМІНИ ГІСТОСТРУКТУРИ РЕГЕНЕРАТУ ВЕЛИКОГОМІЛКОВОЇ КІСТКИ СТАРЕЧИХ ЩУРІВ ЗА УМОВ ЗАГАЛЬНОЇ ДЕГІДРАТАЦІЇ ВАЖКОГО СТУПЕНЯ

Сумський державний університет, Суми, Україна  
Кафедра анатомії людини  
(науковий керівник - д.биол.н. Бумейстер В.І.)

Рівень репаративної регенерації кісткової тканини визначається ступенем травматизації тканин в області перелому: чим більше пошкоджені джерела кісткоутворення, тим повільніше протікає процес утворення кісткового мозоля. Враховуючи останнє, при лікуванні переломів слід віддати перевагу методам, не пов'язаним з нанесенням додаткової травми в області перелому. Мета роботи. Визначити гістологічні особливості будови великогомілкової кістки старечих щурів за умов важкого ступеня загального зневоднення.

Матеріал і методи. До експерименту залучено щурів старечого віку: тварини контрольної групи та піддослідні тварини, яким моделювалася загальна дегідратація важкого ступеня. По досягненню важкого ступеня зневоднення, під загальним знеболенням наносився дірчастий дефект в середній третині діафізу обох великогомілкових кісток стоматологічним бором діаметром 2–3 мм. Після завершення терміну дослідження забирали матеріал на 3, 15 та 24 добу. Гістологічні препарати вивчалися за допомогою світлового мікроскопа «OLYMPUS».

Результати дослідження. На 3-тню добу після перелому виявляються незначні порушення порівняно з показниками контрольної групи, про

що свідчить зменшення кількості фібробластів на 19,43% та макрофагів на 12,37% та збільшення нейтрофілів на 30,2%. У ділянці дефекту візуалізується гематома та молода сполучна тканина. Гематома розсмоктується повільніше, ніж у тварин контрольної групи. На 15-ту добу дефект заповнений регенератом, складовими якого є грубоволокниста тканина та сполучна тканина. Площа новосформованої грубоволокнистої тканини менша за показники контролю на 19,35%. У центрі дефекту виявляється фіброретикулярна тканина, що перевищує контрольні показники на 11,04%. Визначаються вогнища гематоми та ділянки незрілої грануляційної тканини, яка відсутня в препаратах контрольної групи цього терміну. На 24 добу складовими регенерату є грубоволокниста та пластинчаста тканини. Площа грубоволокнистої тканини перевищує показники контрольної групи на 12,5%, а пластинчастої – зменшена на 32,15%. Помітно залишки фіброретикулярної тканини.

Висновки. Таким чином, репаративна регенерація кісток у тварин за умов важкого ступеня загальної дегідратації сповільнюється відповідно ступеню зневоднення і віку тварин, чим важчий ступінь зневоднення та старіший вік тварини, тим остеогістогенез протікає повільніше.



Гаджиева А.У. <b>ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ УСТЬЕВОГО ОТДЕЛА ПОЛЫХ ВЕН.....</b>	<b>198</b>
Галичанська О.М. <b>ВАРІАНТ ТОПОГРАФІЇ ГІЛОК ДУГИ АОРТИ У ПЛОДА 5 МІСЯЦІВ .....</b>	<b>198</b>
Галичанська О.М., Андрійчук–Раух А.В., Куфтяк В.В. <b>СИНТОПІЯ СКЛАДОВИХ ВЕРХНЬОГО СЕРЕДОСТІННЯ У ПЛОДА 5 МІСЯЦІВ .....</b>	<b>199</b>
Дзюма О.С., Ходоровська А.А. <b>ВИВЧЕННЯ ТКАНИН ЩИТОПОДІБНОЇ ТА НАДНИРКОВОЇ ЗАЛОЗ МЕТОДОМ ЛАЗЕРНОЇ ПОЛЯРИМЕТРІЇ.....</b>	<b>199</b>
Жабюк Т.М., Проняєв Д.В. <b>ПЕРИНАТАЛЬНА ТОПОГРАФІЯ КОМПОНЕНТІВ КЛУБОВО-СЛІПОКИШКОВОГО СЕГМЕНТА .....</b>	<b>200</b>
Журафовська В.М., Ходоровська А.А. <b>МОРФОЛОГІЧНА БУДОВА ТА ПОЛЯРИЗАЦІЙНА СТРУКТУРА НАДНИРКОВОЇ ЗАЛОЗИ В НОРМІ.....</b>	<b>200</b>
Калинчук А.І., Навольський Н.М., Дундюк С.І. <b>БУДОВА ЖУВАЛЬНОГО М'ЯЗА У ПЛОДІВ .....</b>	<b>201</b>
Кашперук–Карпюк І.С., Тимчук Ю.Я., Бодянчук Т.В. <b>ТОПОГРАФОАНАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СЕЧОВОГО МІХУРА ПЛОДІВ 4-6 МІСЯЦІВ.....</b>	<b>201</b>
Ключко С.С., Крылов А.В. <b>МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОЕ РУСЛО ЖЕЛУДКА КРЫС ПОСЛЕ ВНУТРИУТРОБНОГО ВВЕДЕНИЯ АНТИГЕНА .....</b>	<b>202</b>
Кондаурова А.Ю. <b>УЛЬТРАСТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА КРЫС ПОД ВЛИЯНИЕМ ЭКЗОГЕННОГО МЕЛАТОНИНА .....</b>	<b>202</b>
Кондаурова А.Ю., Марчук І.П. <b>МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА ПОЛОВОЗРЕЛЫХ КРЫС ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ЗОЛЕДРОНОВОЙ КИСЛОТЫ .....</b>	<b>203</b>
Логоша А.І. <b>ГІСТОЛОГІЧНА СТРУКТУРА РЕГЕНЕРАТУ ДОВГИХ ТРУБЧАСТИХ КІСТОК ЗРІЛОГО ЩУРА ЗА УМОВ ВПЛИВУ ПОЗАКЛІТИННОГО ЗНЕВОДНЕННЯ ОРГАНІЗМУ .....</b>	<b>203</b>
Лопушняк Л.Я. <b>БУДОВА І СИНТОПІЯ ДІЛЯНКИ ШИЇ У НОВОНАРОДЖЕНИХ ЛЮДИНИ .....</b>	<b>204</b>
Мазніченко Є.О., Кіро Л.С., Силецька Є.К., Нескоромна Н.В. <b>ЗАСТОСУВАННЯ ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМИ СПРИЯЄ ПРИЖИВЛЕННЮ ЖИРОВОГО ТРАНСПЛАНТАТУ .....</b>	<b>204</b>
Маркевич О.В. <b>МОРФОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗМІН КІСТОК СКЕЛЕТУ ЗА УМОВ ДІЇ МАЛИХ ДОЗ ОПРОМІНЕННЯ У ВІКОВОМУ АСПЕКТІ .....</b>	<b>205</b>
Морозова О.М., Петизина О.М., Морозов В.М., Радионов С.М., Жернова М.Е. <b>ОСОБЕННОСТИ ЛИНЕЙНЫХ РАЗМЕРОВ ПЕЙЕРОВЫХ БЛЯШЕК ТОНКОЙ КИШКИ КРЫС ПОСЛЕ ИММУНОСУПРЕССИИ.....</b>	<b>205</b>
Надурак В.В., Черкавська А.О., Гримайло Н.А. <b>СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ АНАТОМІЇ ПУПКОВОЇ ВЕНИ .....</b>	<b>206</b>
Огієнко М.М. <b>ЗМІНИ ГІСТОСТРУКТУРИ РЕГЕНЕРАТУ ВЕЛИКОГОМІЛКОВОЇ КІСТКИ СТАРЕЧИХ ЩУРІВ ЗА УМОВ ЗАГАЛЬНОЇ ДЕГІДРАТАЦІЇ ВАЖКОГО СТУПЕНЯ .....</b>	<b>206</b>
Пентелейчук Н.П., Малик Ю.Ю. <b>МОРФОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ СУХОЖИЛКОВИХ СТРУН ПЕРЕДСЕРДНО-ШЛУНОЧКОВИХ КЛАПАНІВ СЕРЦЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ.....</b>	<b>207</b>