

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинський державний медичний університет

МАТЕРІАЛИ

94-ї

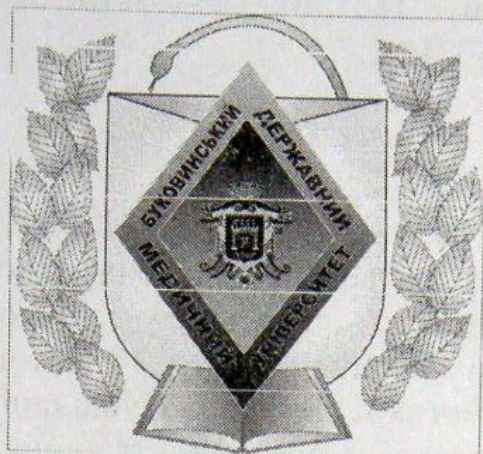
підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
Буковинського
державного медичного університету

18, 20, 25 лютого 2013р.



Чернівці - 2013

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



**МАТЕРІАЛИ
94 – ї
підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

18, 20, 25 лютого 2013 року

Чернівці – 2013

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 94 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету (Чернівці, 18, 20, 25 лютого 2012 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2013. – 212 с.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 94 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету (Чернівці, 14, 15, 18 лютого 2013 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція – професор, д.мед.н. Бойчук Т.М., професор, д.мед.н. Іващук О.І., доцент, к.мед.н. Безрук В.В., доцент, к.мед.н. Тюленєва О.А.

Наукові рецензенти:

доктор медичних наук, професор Андрієць О.А.
доктор медичних наук, професор Давиденко І.С.
доктор медичних наук, професор Дейнека С.Є.
доктор медичних наук, професор Денисенко О.І.
доктор медичних наук, професор Заморський І.І.
доктор медичних наук, професор Колоскова О.К.
доктор медичних наук, професор Коновчук В.М.
чл.-кор. АПН України, доктор медичних наук, професор Пішак В.П.
доктор медичних наук, професор Полянський І.Ю.
доктор медичних наук Слободян О.М.
доктор медичних наук, професор Гащук В.К.
доктор медичних наук, професор Ткачук С.С.
доктор медичних наук, професор Тодоріко Л.Д.
доктор медичних наук, професор Шаплавський М.В.

ISBN 978-966-697-474-0

© Буковинський державний медичний університет, 2013

проліферативно-клітинний нуклеарний антиген – PCNA.

За допомогою імуногістохімічних досліджень були виявлені наступні механізми незрілості хоріального дерева екстрахоріальних плацент. У периферійних відділах екстрахоріальної плаценти знижується проліферативна активність цитотрофобласта хоріальних ворсин (за одним із маркерів клітинної проліферації PCNA – проліферативний клітинний нуклеарний антиген), але водночас підсилюються процеси відмирання клітин поверхневого трофобласта та стромальних клітин хоріального дерева (згідно методики TUNEL – на міжнуклеосомальні розриви ДНК у клітинних ядрах трофобласта та стромальних клітин, даних про концентрацію у цитоплазмі різних клітин хоріальних ворсин проапоптичного протеїну Вах та протиапоптичного протеїну Bcl-2).

Таким чином, аналіз результатів дослідження структури хоріального дерева та процесів локальної регуляції чисельності клітин в екстрахоріальних плацентах дозволяє дійти висновку, що гальмування розвитку хоріальних ворсин, яке є неолнаковим у різних відділах екстрахоріальної плаценти, зумовлене зниженням проліферативної активності цитотрофобласта та підвищенням рівня апоптозу синцитіотрофобласта і стромальних клітин хоріальних ворсин, залежно від їх типу: стовбурових, проміжних зрілих та термінальних ворсин.

Хмара Т.В., Стрижаковська Л.О.*

ТОПОГРАФОАНАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ У ПЛОДІВ ЛЮДИНИ

Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича

*Чернівецький медичний коледж**

Буковинський державний медичний університет

Визначення хронологічної послідовності топографоанатомічних взаємовідношень передміхурової залози (ПМЗ) у плодів людини різних вікових груп має важливе значення для з'ясування морфологічних передумов виникнення її природжених вад та патогенезу певної набутої патології.

При дослідженні топографоанатомічних взаємовідношень ПМЗ у 4-5-місячних плодів людини 81,0-185,0 мм тім'яно-куприкової довжини (ТКД) виявлені варіанти її зовнішньої форми та синтопії. ПМЗ у 4-місячних плодів (6 випадків) властива округло-овальна форма. Передміхуровий мішечок збільшується в розмірах і з'єднується з просвітом сечівника. Довжина передміхурового мішечка дорівнює $0,5 \pm 0,12$ мм. У плода 125,0 мм ТКД ПМЗ наближеної грушоподібної форми, розміщується позаду лобкового симфізу. Висота ПМЗ становить 3,4 мм, ширина – 2,8 мм і товщина – 2,5 мм. В одному випадку (плід 130,0 мм ТКД) виявлена конусоподібна форма ПМЗ. Наприкінці 4-го місяця внутрішньоутробного розвитку ПМЗ розташована у порожнині малого таза, таким чином, що основа залози знаходиться на рівні середньої частини лобкового симфізу. До основи ПМЗ щільно прилягає дно сечового міхура, яке з боків дещо виступає над основою залози. До всієї задньої поверхні ПМЗ прилягає передня поверхня прямої кишки, ширина якої на рівні основи залози становить $4,8 \pm 0,1$ мм. Між задньобічними краями ПМЗ та передньою стінкою прямої кишки виявляються неглибокі борозни. Верхівка ПМЗ прилягає до верхньої поверхні глибокого поперечного м'яза промежини. ПМЗ вкрита власною фасцією, зовні якої розміщується нутрощева пластинка внутрішньотазової фасції, яка без чітких меж переходить у фасціальний покрив сечового міхура, а позаду – у фасцію прямої кишки. Довжина передміхурової частини чоловічого сечівника становить $3,4 \pm 0,12$ мм. Довжина передміхурового мішечка коливається від 0,5 до 0,7 мм.

У 5-місячних плодів ПМЗ розміщена у порожнині малого таза між умовними лініями, що з'єднують верхній і нижній краї лобкового симфізу з верхівкою куприка. На цій стадії розвитку виявляється варіабельність форми ПМЗ: конусоподібна (8 випадків), куляста (3 спостереження) і пірамідна (1 випадок). Висота ПМЗ дорівнює $5,42 \pm 0,12$ мм, ширина – $4,7 \pm 0,13$ мм і товщина – $4,2 \pm 0,11$ мм. Довжина передміхурової частини сечівника становить $5,12 \pm 0,09$ мм. У плодів 140,0-165,0 мм ТКД передміхуровий мішечок видовжується, його поперечні розміри збільшуються лише у краніальній частині. У плода 175,0 мм ТКД основа ПМЗ знаходиться на рівні нижнього краю лобкового симфізу. ПМЗ притаманна згладжена пірамідна форма. У залозі розрізняються трикутної форми передня і задня поверхні та неправильної прямокутної форми – бічні поверхні. До основи ПМЗ примикає дно сечового міхура, розміри якого переважають над шириною основи ПМЗ, що зумовлює утворення своєрідних випинів передньої та бічних стінок сечового міхура над ПМЗ. Ширина дна сечового міхура 8,5 мм, а його передньозадній розмір становить 8,0 мм. Висота ПМЗ дорівнює 4,9 мм, ширина (на рівні її основи) – 5,3 мм і товщина (на рівні основи залози) – 4,5 мм. Між задньобічними краями ПМЗ та передньою стінкою прямої кишки визначаються неглибокі борозни. Довжина передміхурової частини сечівника становить 4,6 мм.

Чернікова Г.М., Петришен О.І., Косован О.С.

РЕОРГАНІЗАЦІЯ СТРУКТУРНИХ ЕЛЕМЕНТІВ ПЕЧІНКИ В УМОВАХ ГІПОФУНКЦІЇ ШИШКОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ТА ВПЛИВУ СОЛЕЙ МЕТАЛІВ

Кафедра гістології, цитології та ембріології

Буковинський державний медичний університет

Людина є невід'ємною складовою живої природи і знаходиться в тісному контакті з довкіллям, що в свою чергу забезпечує обмін інформації та дає змогу існувати як єдине ціле. Проте, не всі чинники, що