

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



МАТЕРІАЛИ

**106-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького колективу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
03, 05, 10 лютого 2025 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2025 році №1005249

Чернівці – 2025

УДК 61(063)
М 34

Матеріали підсумкової 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2025. – 450 с. іл.

У збірнику представлені матеріали 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) зі стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Годованець О.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Батіг В.М.
професор Білоокій В.В.
професор Булик Р.Є.
професор Давиденко І.С.
професор Дейнека С.Є.
професорка Денисенко О.І.
професор Заморський І.І.
професорка Колоскова О.К.
професорка Кравченко О.В.
професорка Пашковська Н.В.
професорка Ткачук С.С.
професорка Тодоріко Л.Д.
професорка Хухліна О.С.
професор Черноус В.О.

ISBN 978-617-519-135-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2025

теоретичним підґрунтям для напрацювання нових ефективних методів профілактики та ранньої діагностики патологічних станів і розладів.

Панасюк Н.В.

ДОСЛІДЖЕННЯ АНАТОМІЧНОЇ МІНЛИВОСТІ НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО НЕРВА

Кафедра гістології, цитології та ембріології,

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Дослідження особливостей розвитку та анатомічної мінливості структур нервової системи людини залишається у фокусі уваги вчених анатомів та клініцистів. Це пояснюється тим, що сьогодні до найпоширеніших хвороб в Україні належать неврологічні захворювання. Згідно з даними медичної статистики МОЗ України, в країні офіційно зареєстровано біля 4 млн хворих із різними формами неврологічних захворювань. Перше місце по поширеності та смертності серед неврологічних захворювань цереброваскулярні захворювання. Поширеність інших захворювань нервової системи становить 4 454,7 на 100 тис. населення. Розлади периферичної нервової системи посідають друге місце за поширеністю після церебро-васкулярних захворювань. 70 % таких хворих – це люди працездатного віку. Зазначена патологія є однією з основних причин тимчасової непрацездатності населення країни. В Україні поширеність хвороб периферичної нервової системи становить близько 1300 на 100 тис. населення – біля пів мільйона населення країни. Таким чином, у суспільстві існує певна медико-соціальна проблема, яка потребує подальшого вирішення зусиллями як морфологів, так і практичних лікарів. Створення морфологічного підґрунтя для удосконалення методів профілактики, діагностики та лікування патології нервової системи людини є актуальним і своєчасним. Вирішення важливої медико-соціальної проблеми щодо ефективного лікування патології органів нервової системи людини вимагає ґрунтового і комплексного вивчення особливостей їх будови в пренатальному періоді онтогенезу людини, що дозволить краще розуміти причини індивідуальної мінливості та патогенез аномалій розвитку. У теперішній час серед набутих захворювань нервової системи збільшилась кількість щелепно-лицевих ушкоджень з травматизацією нижньощелепного нерва. Заходи з лікування неврологічних розладів передбачають врахування індивідуальної анатомічної мінливості його гілок. Вивчення особливостей закладки, розвитку, вікових змін нижньощелепного нерва впродовж пренатального періоду онтогенезу людини залишається актуальним завданням анатомії. Вичерпні знання про особливості закладки трійчастого вузла та його гілок, синтопічних змін із суміжними структурами, дозволять з'ясувати причини виникнення варіантів будови, вроджених аномалій нижньощелепного нерва.

Мета дослідження – з'ясувати сучасний стан вивчення особливостей морфогенезу, динаміки синтопічних змін та варіантної анатомії нижньощелепного нерва у пренатальному періоді онтогенезу людини.

Результати. У досліджених наукових джерелах зазначено, що необхідність створення морфологічного підґрунтя для удосконалення методів профілактики, діагностики та лікування патології нервової системи людини, є актуальним і своєчасним. Вирішення важливої медико-соціальної проблеми щодо ефективного лікування захворювань органів нервової системи людини потребує ґрунтового та всебічного вивчення особливостей їх будови у внутрішньоутробному періоді онтогенезу людини, що дозволить краще зрозуміти причини індивідуальної анатомічної мінливості та патогенез аномалій розвитку. У даний час серед набутих захворювань нервової системи збільшилась кількість щелепно-лицевих ушкоджень з травматизацією нижньощелепного нерва. Заходи лікування неврологічних розладів передбачають врахування індивідуальної анатомічної мінливості його гілок. Вивчення особливостей становлення, розвитку та вікових змін нижньощелепного нерва у внутрішньоутробному періоді онтогенезу людини залишається актуальним завданням анатомії.

Висновки. Дані сучасних наукових джерел суперечливі щодо особливостей морфогенезу трійчастого вузла та його нервів у внутрішньоутробному періоді онтогенезу людини. Особливості вікової варіабельності нижньощелепного нерва та його синтопії з прилеглими структурами потребують подальшого вивчення та уточнення.

Пентелейчук Н.П.

МОРФОЛОГІЧНЕ ТА ІМУНОГІСТОХІМІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СУХОЖИЛКОВИХ СТРУН ПЕРЕДСЕРДНО-ШЛУНОЧКОВИХ КЛАПАНІВ СЕРЦЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ

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

Вступ. Завдяки стрімкому розвитку технологій та появи нових можливостей у клінічній діагностиці тепер найбільшого застосування отримала імуногістохімія. Імуногістохімія є критично важливим інструментом у гістопатології, що дозволяє детальне дослідження біологічних тканин на молекулярному рівні. У випадку, коли мікроскопія не дає остаточної відповіді використовують додаткові методики дослідження, а саме імуногістохімію.

Мета дослідження. Вивчити гістологічні препарати сухожилкових струн передсердно-шлуночкових клапанів серця новонароджених дітей за допомогою світлової мікроскопії, а також за допомогою імуногістохімічного методу.

Матеріал і методи дослідження. Дослідження виконані на 34 передсердно-шлуночкових клапанах взятих із сердець новонароджених дітей (від народження до 28-ї доби життя). При дослідженні використано світлооптичний та імуногістохімічний методи.

Результати дослідження. Світлооптичні дослідження сухожилкових струн передсердно-шлуночкових клапанів серця свідчать, що їх поверхня вкрита ендокардом, який складається із поверхневого шару ендотеліоцитів. При проведенні імуногістохімічних досліджень із використанням антитіл до CD34 (клон QBEnd 10, фірми DAKO) має місце яскраво виражена позитивна реакція (++++) ендотеліальних клітин сухожилкових струн.

При світлооптичному методі дослідження встановлено, що під шаром ендотелію, розташовується підендотеліальний шар ендокарду, в якому ідентифікуються тонкі еластичні волокна, у вигляді сітки. Основу сухожилкових струн складає щільна оформлена волокниста сполучна тканина, до складу якої входять колагенові волокна, клітини фібробластичного ряду та аморфний компонент міжклітинної речовини.

За допомогою імуногістохімічного методу дослідження з моноклональними антитілами до актину гладких міоцитів (клон 1A4, фірми DAKO) у товщі сухожилкових струн, а також у підендотеліальному шарі виявляються клітини полігональної форми, які рівномірно розташовуються у товщі сухожилкових струн. Актиновмісні клітини видовженої форми з довгими тонкими відростками, що у вигляді сітки пронизують весь матрикс сухожилкових струн та знаходяться з ним у тісному зв'язку, особливо з колагеновими волокнами міжклітинної речовини. Розташування антигенних детермінант α SMA в цитоплазмі цих клітин вказало на те, що вони містять скоротливі фібрили, які пронизують усю цитоплазму клітин. Отриману картину можна розцінити як яскраво виражену позитивну реакцію (+++). Дані клітини мають схожість, як з гладкими міоцитами так і з фібробластиами, тому вони ідентифіковані нами як міофібробласти, що здатні до скорочення.

У результаті мікроскопічного дослідження виявлено, що у товщі 28 % сухожилкових струн, окрім пучків колагенових волокон, трапляються пучки серцевих м'язових клітин – кардіоміоцитів.

При імуногістохімічному методі дослідження із застосуванням моноклональних антитіл до актину гладких міоцитів (клон 1A4, фірми DAKO) в складі серцевої м'язової тканини сухожилкових струн виявлено гладкі міоцити в стінці кровоносних судин, що свідчить про їх належність до артеріол. Розташування антигенних детермінант α SMA в