

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ "АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МОРФОЛОГІЇ"



**ПРИСВЯЧЕНА
100-РІЧЧЮ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ ПРОФЕСОРА
ОЛЕКСАНДРА ГАВРИЛОВИЧА ЯХНИЦІ
ТА 65-РІЧЧЮ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ ПРОФЕСОРА
МИКОЛИ АНАТОЛІЙОВИЧА ВОЛОШИНА**

**3-4 ЖОВТНЯ
2020 РОКУ**



**ЗАПОРІЗЬКИЙ
ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

ЗАПОРІЖЖЯ

УДК 61(063)
А 43

**Матеріали науково-практичної конференції «АКТУАЛЬНІ
ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МОРФОЛОГІЇ»**

**Запоріжжя, 3 - 4 жовтня 2020 року
Запоріжжя, ЗДМУ**

**Відповідальний за випуск: завідувач кафедри анатомії людини,
оперативної хірургії та топографічної анатомії ЗДМУ Міністерства
охорони здоров'я України, проф. Григор'єва О.А.**

**А 43 Актуальні питання сучасної морфології : матеріали Всеукр.
науково- практ. конф. (Запоріжжя, 3-4 жовтня 2020 р.) : ЗДМУ МОЗ
України. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. – 132 с.**

УДК 61(063)

© Видавництво ЗДМУ, 2020

ЗМІСТ

НАУКОВИЙ ШЛЯХ ПРОФЕСОРА ВОЛОШИНА МИКОЛИ АНАТОЛІЙОВИЧА <i>Ю.М. Колесник, В.О. Туманський, О.А. Григор'єва</i>	8
МОДЕЛЮВАННЯ ПЕРЕЛОМІВ ВЕЛИКОГОМІЛКОВОЇ КІСТКИ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ОСТЕОПОРОЗІ У ЛАБОРАТОРНИХ ЩУРІВ <i>Ю.Ю. Абросімов</i>	10
ВАРІАНТИ ФОРМИ ТІЛ ХРЕБЦІВ ТА МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ У ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ В НОРМІ ЗА ДАНИМИ КОМП'ЮТЕРНОЇ ТОМОГРАФІЇ. <i>О.О. Адамович</i>	11
ЕМБРІОГЕНЕЗ ВЕНОЗНОГО РУСЛА ПОЗАПЕЧІНКОВИХ ЖОВЧНИХ ПРОТОК <i>О.П. Антонюк¹, Ю.М. Вовк²</i>	13
ДО ПИТАННЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ОРГАНІЗАЦІЙНИХ ПІДХОДІВ НА КАФЕДРАХ МОРФОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ В МЕДИЧНОМУ ВНЗ <i>О.Л. Аппельханс</i>	16
ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ, ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ТА ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ ЗДМУ ПІД ЧАС КАРАНТИНУ <i>О.В. Артюх, Т.М. Матвєйшина, О.А. Апт, О.М. Міщенко</i>	17
СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНОЇ АНАТОМІЇ І ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ СТУДЕНТАМ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ <i>С.М. Білаш, М.М. Коптев, О.М. Проніна, А.В. Пирог-Заказникова, Я.О. Олійніченко</i>	19
МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СТІНКИ ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ У ПІЗНІ ТЕРМІНИ РОЗВИТКУ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ <i>І. І. Білінський, Л. В. Федорак, В. В. Білінська, Ю.І. Попович</i>	21
ДИНАМИКА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОЩАДИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И КОЛЛАГЕНОВЫХ ВОЛОКОН III ТИПА В ПЕЧЕНИ КРЫС ПОСЛЕ ВНУТРИУТРОБНОГО ВВЕДЕНИЯ ДЕКСАМЕТАЗОНА <i>П.В. Богданов</i>	22
ІНДИВІДУАЛЬНА АНАТОМІЧНА МІНЛИВІСТЬ МІЖ РОЗМІРАМИ ГОЛОВИ, ПОРОЖНИНИ ЧЕРЕПА ТА БІЧНИМИ ШЛУНОЧКАМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ <i>С.В. Бондаренко</i>	24
МОРФОЛОГІЧНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ ЩУРІВ В НОРМІ ТА ПРИ ОЖИРІННІ <i>В.С. Бушман, А.Г. Нечепоренко, М.В. Аксамитська</i>	25
МОРФОГЕНЕЗ СЕРЕДОСТІННОГО ЛІМФАТИЧНОГО ВУЗЛА БЛИХ ЩУРІВ ЗА УМОВ АНТИГЕННОГО НАВАНТАЖЕННЯ <i>Н.Г. Васильчук, О.Г. Куц</i>	27
ІНДИВІДУАЛЬНА АНАТОМІЧНА МІНЛИВІСТЬ ОСНОВНИХ ЛІНІЙНИХ ПАРАМЕТРІВ СЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕПНОЇ ЯМКИ ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ <i>О. Ю. Вовк, І. В. Чеканова</i>	28

(жін); бічних шлуночків – 1,2-1,5 см (чол) та 1,0-1,4 см (жін). Люди з мезоцефалічною формою голови мають наступні параметри: ширина голови 13,9-14,9 см (чол) та 13,5-14,0 см (жін), ширина порожнини черепа 12,2-13,2 см (чол) та 11,8-12,8 см (жін) та ширина бічних знаходиться в діапазоні від 0,8 до 0,9 см у чоловіків та від 0,7 до 0,9 см у жінок.

Важливим показником є співвідношення висоти голови, порожнини черепа та центральної частини бічних шлуночків. Висота голови у доліхоцефалів зрілого віку знаходиться у діапазоні від 13,0 до 14,8 см, у мезоцефалів від 13,3 до 15,0 см та брахіцефалів від 14,0 до 15,2 см. Висота порожнини черепа має подібну тенденцію до зростання показників від доліхо- до брахіцефалів, а саме 12,0-13,7 см у доліхоцефалів, 12,3-14,0 см у мезоцефалів та 13,3-15,0 см у брахіцефалів. Висота бічних шлуночків у доліхоцефалів не залежно від статі не перевищує 1,8-2,3 см, у мезоцефалів 2,1-2,5 см, у брахіцефалів варіює від 2,2 до 2,9 см (чол) та 2,2-2,7 см (жін).

Встановлена краніометрична залежність збільшення повздовжніх параметрів голови, черепа та бічних шлуночків головного мозку у людей з доліхоморфною формою голови, а у людей брахіцефалів відмічалось зростання широтних та висотних розмірів.

Перелік літератури

1. Індивідуальна анатомічна мінливість та її клініко-морфологічне значення / Ю.М. Вовк, О.Ю. Вовк. – Х.: ФОП Бровін О.В., 2019. – 188 с.
2. Порівняльна анатомія пазух твердої оболони головного мозку: монографія / Ю.М. Вовк, В.С. Черно. – Миколаїв: Іліон, 2014. – 389 с.
3. Индивидуальная анатомическая изменчивость боковых желудочков головного мозга у людей зрелого возраста / О. Ю. Вовк, Ю. В. Богуславский // Вісник проблем біології і медицини. - 2016. - Вип. 2(1). - С. 372-375.

УДК:616-018

МОРФОЛОГІЧНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ ЩУРІВ В НОРМІ ТА ПРИ ОЖИРІННІ

В.С. Бушман, А.Г. Нечепоренко, М.В.Аксамицьєва

Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя

pobedadoktor@gmail.com

Активність багатьох досліджень у вивченні морфології передміхурової залози залишається актуальною, що пов'язано з високим інтересом до цієї проблеми у медицині, насамперед з чоловічим безпліддям, і як фактор це ожиріння. Детальне вивчення гістологічної будови передміхурової залози на клітинному і субклітинному рівнях проводиться багатьма вченими різних країн. Використовуючи нові методи дослідження доведена неоднорідність гістологічної структури в різних ділянках передміхурової залози та запропонована її зональна гістологічна будова. Порушення функцій передміхурової залози негативно впливає на сперматогенез, на загальний ендокринний баланс у чоловічому організмі, що приводить до зниження

потенції. Особливий інтерес до вивчення передміхурової залози виник у зв'язку з тим, що в ній крім залозистої гіперплазії нерідко відбувається трансформація тканин в злоякісні пухлини.

Мета дослідження: вивчити особливості будови передміхурової залози білих щурів та визначити методи морфологічного та морфометричного дослідження.

Матеріали та методи: Матеріалом дослідження були передміхурові залози щурів. Для гістологічного дослідження зразки тканин передміхурової залози фіксували в 10% -му розчині нейтрального формаліну. Зафіксовані зразки після промивання в проточній воді піддавали зневодненню шляхом приміщення досліджуваного матеріалу в спирти зростаючої концентрації та заливали в парафін за загальноприйнятою методикою. Готували гістологічні зрізи передміхурових залоз товщиною 10-15 мкм, фарбували їх гематоксилін-еозином, методом Ван-Гізона і досліджували за допомогою цифрового мікроскопа. При оглядовій мікроскопії вивчали морфологічні особливості будови передміхурових залоз, після чого визначали наступні параметри:

- оцінка морфологічних особливостей волокнисто – м'язово – еластичної строми;
- морфологічні особливості секреторних відділів залоз, ацинусів, залозистої паренхіми, клітин залозистого апарату (секреторні, базальні) та епітелію залоз;
- на мікроскопічному рівні в передміхуровій залозі вивчали висоту, ширину, та об'єм клітин епітелію, більший та менший діаметр.
- органометричні параметри передміхурової залози: абсолютна та відносна маса, лінійні та об'ємні показники органу.

Результати досліджень: Гістологічна картина дослідження передміхурової залози щурів з ожирінням має вигляд залозистої гіперплазії, атрофії ацинусів, застоїні явища секрету у просвіті залоз. При цьому відмічалось значне заміщення строми залози на жирову тканину (яка на препаратах добре виражена і розташовується підкапсулярно), зміни фіброзно-м'язового каркаса. Спостерігаються зміни епітелію залоз з одношарового призматичного на плоский епітелій зі сплюсненням ядер.

Висновки: Експериментально доведено, що морфологічні зміни ПЗ щурів з ожирінням вказують на недостатність функції ПЗ у таких тварин, що призводить до зменшення утворення секрету та порушення його виведення. Отримані нами результати поглиблюють і розширюють відомості про морфометричні параметри передміхурової залози та її гістоструктури.

Перелік літератури:

1. Вівчарюк В.В. Мікроскопічна будова зовнішніх чоловічих статевих органів наприкінці плодового періоду / В.В. Вівчарюк, Г.Я. Стельмах // Матер. V Міжнарод. мед.-фарм. конф. студ. і молодих вчених, присв. 600-річчю м. Чернівці (82-й щорічний науковий форум) (01- 03.04.2008 р., м. Чернівці) // Хист. – 2008. – Вип. 10. – С. 43-44.

2. Уэндел-Смит К.П. Терминология предстательной железы и связанных с ней структур / К.П. Уэндел-Смит // Морфология. – 1997. – Т. 112, № 5. – С. 89-94.

3. Хмара Т.В. Мікроскопічна анатомія передміхурової залози та сечівника / Т.В. Хмара, Т.В. Борисюк // Матер. симпозиуму «Морфогенез органів і тканин під впливом екзогенних факторів» (07-09.10.2010 р., м. Алушта). – С. 95.

УДК: 611.428.018.1 – 053.31+[618.29+618.33]-097.1

МОРФОГЕНЕЗ СЕРЕДОСТІННОГО ЛІМФАТИЧНОГО ВУЗЛА БІЛИХ ЩУРІВ ЗА УМОВ АНТИГЕННОГО НАВАНТАЖЕННЯ

Н.Г. Васильчук, О.Г. Куш

Запорізький державний медичний університет, м.Запоріжжя

vasilchuk7713@gmail.com

В разі того, що останнім часом зростають випадки, первинних імунодефіцитів серед дитячого населення у світі, і в тому числі в Україні, виникла необхідність більш поглибленого вивчення ролі імунної системи в процесі розвитку організму в пренатальному та постнатальному онтогенезі.

Для дітей з первинними імунодефіцитами характерні рецидивуючі інфекції в різних органах, особливо в респіраторній системі. Найбільш поширеними є інфекції верхніх та нижніх дихальних шляхів.

У розвитку імуноморфології, великого значення набувають експериментальні дані, що характеризують особливості будови ділянкових лімфатичних вузлів грудної клітки після внутрішньоплідного введення антигенів чи дії фізичних факторів. Від правильного розвитку і формування структурних компонентів лімфатичного вузла залежить становлення імунної системи та активація різних ланок імунної системи.

Мета: встановити реактивні зміни медіастинального лімфатичного вузла білих щурів після антигенного навантаження.

Матеріали та методи дослідження. Матеріалом для дослідження особливостей морфогенезу відбиралися краніальні середостінні вузли (lymphnodi mediastinales craniales) білих щурів з 1-ї по 60-у добу після народження. В експерименті була використана модель внутрішньоплідної дії антигенів у вигляді протигрипозної вакцини і гамма-глобуліну.

Встановлено, що у тварин після внутрішньоплідного введення антигенів достовірно зростали розміри вузла протягом всіх термінів спостереження. Спостерігалось більш прискорене потовщення капсули, товщини кіркової речовини, прискореною закладкою лімфоїдних вузликів на 7 днів раніше норми. Відмічалось більш раннє оформлення прикіркової ділянки. Внутрішньоплідне введення спліт-вакцини «Ваксігрип» найвиразніше вплинуло на прискорене формування кіркової речовини лімфатичного вузла, що імовірно, пов'язано з більш ранньою закладкою лімфоїдних вузликів – на