



Вінницький національний медичний університет  
імені М.І. Пирогова  
Міністерство охорони здоров'я України

**ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ  
НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ І  
НЕОБХІДНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ  
НОВИХ ПІДХОДІВ У РОБОТІ КАФЕДР  
МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В  
СУЧАСНИХ УМОВАХ**

Тези доповідей  
навчально-методичної конференції  
26 лютого 2014 року

Вінниця – 2014

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ТОВАРИСТВО АГЕТ УКРАЇНИ  
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ім. М.І. ПИРОГОВА

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

## “ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ МОРФОЛОГІЇ”

присвячена пам'яті професорів-морфологів  
Терентьєва Г.В., Роменського О.Ю., Когана Б.Й.,  
Шапаренка П.П., Жученка С.П.

ЗА РЕДАКЦІЄЮ АКАДЕМІКА НАМН УКРАЇНИ, ПРОФЕСОРА В.М. МОРОЗА,  
ЧЛ.-КОР. НАМН УКРАЇНИ, ПРОФЕСОРА Ю.Б. ЧАЙКОВСЬКОГО,  
ПРОФЕСОРА В.Г. ЧЕРКАСОВА, ПРОФЕСОРА М.А. ВОЛОШИНА ПРОФЕСОРА В.І. ПІВТОРАКА

21-22 вересня 2017 року  
Вінниця

45	<b>Камінська Н.А., Шаповал О.М.</b> РІСТ ТА ФОРМОУТВОРЕННЯ ВЕЛИКОГОМІЛКОВОЇ КІСТКИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ТВАРИН В УМОВАХ 30-ДОБОВОГО ОБМЕЖЕННЯ РУХЛИВОСТІ ТА КРИЮЧОГО ВПЛИВУ ВУГЛЕКИСЛО-РАДОНОВИХ ВОД	85
51	<b>Кіндратів Е.О.</b> СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЦЕПЦІЇ ШИЙКИ МАТКИ ПРИ ЦЕРВІКАЛЬНІЙ ІНТРАЕПІТЕЛІАЛЬНІЙ НЕОПЛАЗІЇ У ЖІНОК З БЕЗПЛІДДЯМ	86
53	<b>Кіркільевській С. І., Лук'янчук О. В., Машуков А. О.</b> ВПЛИВ ІМУНО-МОРФОЛОГІЧНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ПУХЛИНИ НА ВИЖИВАНІСТЬ ХВОРИХ РАКУ ШЛУНКА	89
55	<b>Клімас Л.А., Башинська О.І.</b> ЕНДО- Й ЕКЗОГЕННА ОБУМОВЛЕНІСТЬ АРТЕРІАЛЬНОЇ ТА ВЕНУЛЯРНОЇ ЛАНОК МІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА	91
56	<b>Кобзар О.Б., Пархоменко М.В., Прокопець К.О.</b> МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ НАДПЕЧІНКОВІЙ ПОРТАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ В ЕКСПЕРИМЕНТІ	92
57	<b>Кобзар О.Б., Пархоменко М.В., Хворостяна Т.Т.</b> МОРФОЛОГІЯ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ ПОЗАПЕЧІНКОВІЙ ПОРТАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ В ЕКСПЕРИМЕНТІ	93
59	<b>Кобзар О.Б., Дорошенко С.В., Хворостяна Т.Т.</b> МОРФОЛОГІЯ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ ХІРУРГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ПОЗАПЕЧІНКОВОЇ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ В ЕКСПЕРИМЕНТІ	95
60	<b>Козлов С.В., Козлова Ю.В.</b> ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ МАРКЕРИ ДІЇ ВИБУХОВОЇ ХВИЛІ НА ГОЛОВНИЙ МОЗОК ЛЮДИНИ	96
62	<b>Коленченко О.О., Фалалєєва Т.М., Курик О.Г.</b> МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ ТОВСТОЇ КИШКИ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ОЖИРІННЯ, СПРИЧИНЕНОГО ВВЕДЕННЯМ ГЛУТАМАТУ НАТРІЮ	97
63	<b>Коноплицький В.С., Ольхомяк О.О.</b> МОРФОГЕНЕЗ БОЛЮ ПРИ ПЕРЕБІГУ ПІЛОНОІДАЛЬНОЇ ХВОРОБИ У ДІТЕЙ	99
64	<b>Кореньков О. В.</b> ВПЛИВ $\beta$ -ТРИКАЛЬЦІЙФОСФАТУ НА ДИНАМІКУ ЗМІН МЕХАНІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ В ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ДЕФЕКТІ ДІАФІЗУ ДОВГОЇ КІСТКИ СКЕЛЕТА	100
66	<b>Костюк Г.Я., Костюк О.Г., Бурков М.В.</b> ПЕРФУЗІЯ ПРОТОКИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ В ЛІКУВАННІ ГОСТРОГО ПАНКРЕАТИТУ	102
68	<b>Котляренко Л. Т., Федонюк Л.Я., Ярема О. М.</b> МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНА ПЕРЕБУДОВА ПОРОЖНЬОЇ ТА КЛУБОВОЇ КИШОК ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ УРАЖЕННІ АЛЮМІНІЙ ХЛОРИДОМ	104
70	<b>Кошарний В.В., Каграманян А.К., Полях М. Є.</b> ЗМІНИ ВАГОВИХ ПОКАЗНИКІВ СІМЕННИКІВ І СІМ'ЯНИХ ПУХИРЦІВ ПРИ ПОРУШЕННЯХ КРОВОРІВУ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ	105
72	<b>Кривецький І.В., Нарсія В.І., Бесплітнік М.Г.</b> РОЗВИТОК МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ У РАНЬОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ	107
73	<b>Кучеренко О.М., Чайка Г.В., Прокопенко С.В.</b> СОНОГРАФІЧНІ МОРФОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ МАТКИ У ДІВЧАТ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ З ПУБЕРТАТНИМИ МАТКОВИМИ КРОВОТЕЧАМИ	108
74	<b>Лук'янцева Г.В., Пастухова В.А.</b> ЗМІНИ УЛЬТРАСТРУКТУРНИХ І БІОМЕХАНІЧНИХ ХАРАКТЕРИСТИК КІСТОК СКЕЛЕТУ ЩУРІВ ПІСЛЯ ТРИВАЛОГО ВВЕДЕННЯ ТАРТРАЗИНУ ТА ЗАСОБИ ЇХ КОРЕКЦІЇ	109
76	<b>Монастирський В. М., Півторак В. і., Федотов В. О.</b> ЗАКОНОМІРНОСТІ РУХУ ЄДИНОЇ НИРКИ ПРИ ЗБІЛЬШЕННІ ЇЇ МАСИ	111
77	<b>Нарсія В.І., Кривецький І.В., Бесплітнік М.Г.</b> ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ РЕБЕР У ПРЕНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ	113
78	<b>Небесна З. М., Волков К. С., Крамар С.Б.</b> ГІСТОЛОГІЧНІ ТА ГІСТОХІМІЧНІ ЗМІНИ СТРУКТУРНИХ КОМПОНЕНТІВ ЛЕГЕНЬ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ТЕРМІЧНІЙ ТРАВМІ ЗА УМОВ ПОЄДНАНОГО ЗАСТОСУВАННЯ СУБСТРАТУ ЛІОФІЛІЗОВАНОЇ КСЕНОШКИРИ ТА ЕКЗОГЕННОГО ПРЕПАРАТА СУРФАКТАНТА	115
80	<b>Нефьодова О.О., Кузнєцова О.В., Задесенець І.П.</b> ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ НАНОЧАСТИНОК МЕТАЛІВ ПРИ КОМБІНОВАНОМУ ВВЕДЕННІ З АЦЕТАТОМ СВИНЦЮ НА ЕМБРІОГЕНЕЗ ТА РОЗВИТОК СЕРЦЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ТВАРИН	117
82	<b>Нич Я.І.</b> ГІСТОТОПОГРАФІЯ ВУГЛЕВОДНИХ ДЕТЕРМІНАНТ СТРУКТУРНИХ КОМПОНЕНТІВ ЯЗИКА ПОТОМСТВА В ПРОЦЕСІ ОНТОГЕНЕЗУ В НОРМІ ТА ЗА УМОВ ДИСФУНКЦІЇ ЩИТОПІДІБНОЇ ЗАЛОЗИ МАТЕРИНСЬКОГО ОРГАНІЗМУ	119

**ЕНДО- І ЕКЗОГЕННА ОБУМОВЛЕНІСТЬ АРТЕРІАЛЬНОЇ ТА ВЕНУЛЯРНОЇ ЛАНОК МІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА**

Протягом багатьох років антропогенетиками успішно розробляється питання співвідносної ролі генетичних і середовищних факторів у формуванні різноманітних морфофункціональних ознак. Одним із напрямків наукової роботи науково-дослідного центру ВНМУ ім. М.І. Пирогова у 80-90 рр. було вивчення спадкових та середовищних впливів на мінливість параметрів органів і систем органів людини у різні вікові періоди онтогенезу із залученням близнюкового методу дослідження. З цією метою були зібрані дані та сформований банк близнюків із Хмельницької та Вінницької областей.

У той період, зокрема, була встановлена співвідносна роль спадкового та середовищних впливів на ангіометричні ознаки мікроциркуляторного русла (МЦР) у дітей пубертатного періоду онтогенезу. Дослідження проведено на 65 парах близнюків: монозиготних (МЗ) – 18 пар, дизиготних одностатевих (ДЗо) – 31 пара, дизиготних різностатевих (ДЗр) – 16 пар. Задля визначення зиготності були застосовані: метод анкетування, метод портретної ідентифікації, полісимптоматичний метод подібності партнерів за зовнішніми морфологічними ознаками, метод дерматогліфіки, імуно-серологічний метод за системами АВ0, Rh, MN, P. Дослідження мікросудин кон'юнктиви яблука ока здійснювали методом бульбомікроангіоскопії при допомозі фотоцілінної лампи ЩЛТ-56 в оригінальній модифікації. Дослідженню підлягали мікросудини кон'юнктиви темпорального кута лівого ока. Морфометрію ланок МЦР проводили на фотонегативах. Дані оброблені статистично на ПК «Амстрад» РС 1640 SP. Коефіцієнти внутрішньопарної кореляції визначали за Фішером. Частку впливу спадковості у визначенні кількісних ознак обчислювали за допомогою показника успадкування Хольцингера. Залежно від величини показника успадкування Хольцингера (H) ознаки, що вивчались, відносили до високоспадкових ( $H > 0,70$ ) та до збалансованих ( $0,39 < H < 0,69$ ).

Результати дослідження очікувано свідчать про неоднаковий ступінь внутрішньопарної подібності МЗ і ДЗ близнюків: більший для МЗ і менший для ДЗ близнюків. Для усіх ангіометричних ознак МЦР в групах МЗ і ДЗ близнюків встановлена достовірна внутрішньопарна кореляція. Для вибірки МЗ близнюків були характерними наступні коефіцієнти внутрішньопарної кореляції: для усередненого діаметра артеріолярної ланки – 0,80, для діаметрів артеріол I порядку – 0,80, артеріол II порядку – 0,85, прекапілярів – 0,77, капілярів – 0,92; для усередненого діаметра венулярної ланки – 0,96, венул II порядку – 0,97, венул I порядку – 0,94, посткапілярів – 0,90; для венулоартеріолярного коефіцієнту I – 0,91, венулоартеріолярного коефіцієнту II – 0,92; для коефіцієнту звитості – 0,95, для щільності капілярної сітки – 0,81.

Для вибірки ДЗ близнюків коефіцієнти внутрішньопарних кореляцій відповідали наступним значенням: для артеріолярної ланки загалом – 0,57, для діаметрів артеріол I порядку – 0,52, артеріол II порядку – 0,57, прекапілярів – 0,55, капілярів – 0,48; для усередненого діаметра венулярної ланки – 0,92, венул II порядку – 0,46, венул I порядку – 0,46, посткапілярів – 0,55; для венулоартеріолярного коефіцієнту I – 0,45, венулоартеріолярного коефіцієнту II – 0,54; для коефіцієнту звитості – 0,53, для щільності капілярної сітки – 0,55.

Таким чином, встановлено, що коефіцієнти внутрішньопарних кореляцій у групі МЗ близнюків знаходяться в межах 0,77-0,97; у групі ДЗ близнюків – 0,45-0,57. Для значної

більшості ознак (восьми із тринадцяти) отримані показники успадкування Хольцингера вище 0,7, що свідчить про переважання в їх мінливості факторів спадковості. Слід наголосити, що венулярна ланка МЦР знаходиться під більш жорстким генетичним контролем, ніж артеріолярна, про що свідчать більш високі коефіцієнти внутрішньопарних кореляцій МЗ близнюків та дещо менші коефіцієнти внутрішньопарних кореляцій ДЗ близнюків, отримані для венулярної ланки в порівнянні з аналогічними показниками, отриманими для артеріолярної ланки МЦР бульбокон'юнктиви. Усереднений показник успадкування Хольцингера в об'єднаній за статтю монозиготній вибірці для венулярної ланки становив 0,92, для артеріолярної – 0,53. Таким чином, можна виділити групу високоспадкових ангіометричних ознак, до яких відносяться: діаметр венулярної ланки загалом ( $H=0,92$ ) та її окремих мікросудин: діаметр венул II порядку ( $H=0,94$ ), діаметр венул I порядку ( $H=0,89$ ), діаметр посткапілярів ( $H=0,79$ ), діаметр капілярів ( $H=0,85$ ), венулоартеріолярний коефіцієнт ( $H_I=0,84$ ;  $H_{II}=0,83$ ), коефіцієнт звитості ( $H=0,89$ ). Практично рівнозначного впливу спадкових і середовищних факторів зазнають наступні ангіометричні ознаки: усереднений діаметр артеріолярної ланки ( $H=0,53$ ), діаметри артеріол I порядку ( $H=0,58$ ), артеріол II порядку ( $H=0,65$ ) та прекапілярів ( $H=0,49$ ).

Отже, венулярна ланка МЦР підлягає більш жорсткому генетичному контролю порівняно з артеріолярною.

Отримані дані дають змогу припустити, що відповідь мікроциркуляторного русла на вплив екзогенних факторів залежить не лише від дози зовнішньосередовищної дії, а й від різної норми реакції венулярної та артеріолярної ланок цієї системи, яка визначається ендогенними факторами.

**Кобзар О.Б., Пархоменко М.В., Прокопець К.О.**

*Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця,  
м.Київ, Україна*

#### **МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ НАДПЕЧІНКОВІЙ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ В ЕКСПЕРИМЕНТІ**

Незважаючи на велику кількість робіт, присвячених різним аспектам морфології портальної гіпертензії [1,с.196; 2,с.6578; 3,с.558], залишається актуальним проведення експериментально-морфологічного дослідження, що відбиває морфологію підшлункова залоза в умовах моделювання різних форм портальної гіпертензії [4,с.32].

Метою експериментального дослідження було вивчення морфологічної основи компенсаторних процесів в підшлунковій залозі при надпечінковій портальної гіпертензії. Для досліджень підшлункової залози в умовах експериментального моделювання надпечінкової портальної гіпертензії використовували макроскопічні, гістологічні, гістохімічні, ультрамікроскопічні і морфометричні методи, а також статистичні методи обробки та верифікації результатів.

В підшлунковій залозі в ранні терміни надпечінкової портальної гіпертензії виражено розширення міждолькових вен, спазм міждолькових артерій, крововиливу в товщі септ, зрідка захоплююче і паренхіму органу. Наростають явища набряку, дисконфлексія ацинусів, виявляються осередкові некрози паренхіми. Виявляються морфологічні ознаки прострумової гіпертензії. Різко розширені синусоїдальні капіляри острівців Лангерганса, по ходу їх виявляється накопичення PAS-позитивного матеріалу і фуксинофільні волокна. Питома частка сполучної тканини в підшлунковій залозі при надпечінковій портальної гіпертензії наростає із збільшенням терміну експерименту, причому наростання це стає ста-

**ВІСНОВАНОСТІ І ЕНДОГЕННА ОБУМОВЛЕНІСТЬ АРТЕРІАЛЬНОЇ ТА ВЕНУЛЯРНОЇ ЛАНОК МІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА**

Протягом багатьох років антропогенетиками успішно розробляється питання співвідносною ролі генетичних і середовищних факторів у формуванні різноманітних морфологічних ознак. Одним із напрямків наукової роботи науково-дослідного центру ІМУ ім. М.І. Пирогова у 80-90 рр. було вивчення спадкових та середовищних впливів на варіабельність параметрів органів і систем органів людини у різні вікові періоди онтогенезу із застосуванням близнюкового методу дослідження. З цією метою були зібрані дані та сформований банк близнюків із Хмельницької та Вінницької областей.

У той період, зокрема, була встановлена співвідносна роль спадкового та середовищних впливів на ангіометричні ознаки мікроциркуляторного русла (МЦР) у дітей пубертатного періоду онтогенезу. Дослідження проведено на 65 парах близнюків: монозиготних (МЗ) – 18 пар, дизиготних одностатевих (ДЗо) – 31 пара, дизиготних різностатевих (ДЗр) – 16 пар. Задля визначення зиготності були застосовані: метод анкетування, метод портретної ідентифікації, полісимптоматичний метод подібності партнерів за зовнішніми морфологічними ознаками, метод дерматогліфіки, імуно-серологічний метод за системами АВ0, MN, P. Дослідження мікросудин кон'юнктиви яблука ока здійснювали методом бульбазоскопії при допомозі фотошліпної лампи ЩЛТ-56 в оригінальній модифікації. Під час дослідження підлягали мікросудини кон'юнктиви темпорального кута лівого ока. Морфометрію ланок МЦР проводили на фотонегативах. Дані оброблені статистично на ПК «Астрад» РС 1640 SP. Коефіцієнти внутрішньопарної кореляції визначали за Фішером. Вплив спадковості у визначенні кількісних ознак обчислювали за допомогою показника успадкування Хольцингера. Залежно від величини показника успадкування Хольцингера (H) ознаки, що вивчались, відносили до високоспадкових ( $H > 0,70$ ) та до збалансованих ( $0,39 < H < 0,69$ ).

Результати дослідження очікувано свідчать про неоднаковий ступінь внутрішньопарної подібності МЗ і ДЗ близнюків: більший для МЗ і менший для ДЗ близнюків. Для усіх ангіометричних ознак МЦР в групах МЗ і ДЗ близнюків встановлена достовірна внутрішньопарна кореляція. Для вибірки МЗ близнюків були характерними наступні коефіцієнти внутрішньопарної кореляції: для усередненого діаметра артеріолярної ланки – 0,80, для діаметрів артеріол I порядку – 0,80, артеріол II порядку – 0,85, прекапілярів – 0,77, капілярів – 0,92; для усередненого діаметра веноулярної ланки – 0,96, венул II порядку – 0,97, венул I порядку – 0,94, посткапілярів – 0,90; для веноулоартеріолярного коефіцієнту I – 0,91, веноулоартеріолярного коефіцієнту II – 0,92; для коефіцієнту звитості – 0,95, для щільності артеріолярної сітки – 0,81.

Для вибірки ДЗ близнюків коефіцієнти внутрішньопарних кореляцій відповідали наступним значенням: для артеріолярної ланки загалом – 0,57, для діаметрів артеріол I порядку – 0,52, артеріол II порядку – 0,57, прекапілярів – 0,55, капілярів – 0,48; для усередненого діаметра веноулярної ланки – 0,92, венул II порядку – 0,46, венул I порядку – 0,46, посткапілярів – 0,55; для веноулоартеріолярного коефіцієнту I – 0,45, веноулоартеріолярного коефіцієнту II – 0,54; для коефіцієнту звитості – 0,53, для щільності капілярної сітки – 0,55.

Таким чином, встановлено, що коефіцієнти внутрішньопарних кореляцій у групі МЗ близнюків знаходяться в межах 0,77-0,97; у групі ДЗ близнюків – 0,45-0,57. Для значної