

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

СУЧАСНІ РОЗУМІННЯ ОСНОВНИХ ПОЛОЖЕНЬ КЛІНІЧНОЇ АНАТОМІЇ <i>Ю.М. Вовк¹, О.Ю. Вовк², С.С. Малахов²</i>	31
ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНОЇ ПЕРЕБУДОВИ АРТЕРІЙ СПІЛЬНОЇ ЖОВЧНОЇ ПРОТОКИ ПРИ ПОСТРЕЗЕКЦІЙНІЙ ПОРТАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ <i>М.С. Гнатюк, Н.Я. Монастирська, Л.В. Татарчук</i>	33
PECULIARITIES OF FETAL TOPOGRAPHY OF CUTANEOUS NERVES OF THE ANTERIOR FEMORAL REGION <i>P.V. Hryhorieva, T.V. Khmara, I.I. Zamorskii, I.G. Biriuk</i>	34
ЗМІНИ ЕРИТРОЦИТІВ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ ЗА ДІЇ НАНОЧАСТИНОК СВИНЦЮ <i>І.В. Губар^{1,2,3}, О.Л. Апихтіна², О.П. Яворовський¹, Р.Ф. Камінський¹, Л.М. Сокурєнко^{1,3}</i>	35
КОРЕЛЯЦІЙНІ ЗВ'ЯЗКИ МІЖ ЛІНІЙНИМИ РОЗМІРАМИ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА І СОМАТОМЕТРИЧНИХ ПАРАМЕТРІВ У ДІВЧАТ І У ЖІНОК ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ <i>В. П. Данилевич, Ю. Й. Гумінський</i>	37
РОЗВИТОК ГНІЙНО-ДЕСТРУКТИВНИХ ПРОЦЕСІВ В НИРЦІ ПРИ ПОРУШЕННІ ВІДТОКУ ЛІМФИ ВІД ОРГАНУ ТА ПАСАЖУ СЕЧІ В УМОВАХ ІНФІКУВАННЯ <i>І. М. Довбиш</i>	39
ХРОНІЧНЕ ПОРУШЕННЯ ВІДТОКУ ЛІМФИ ВІД НИРКИ - ПАТОГЕНЕТИЧНИЙ ФАКТОР РОЗВИТКУ ПІЄЛОНЕФРИТА <i>М. А. Довбиш</i>	43
ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ДЕРЖАВНОГО ЗАКЛАДУ «ДНІПРОПЕТРОВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ МОЗ УКРАЇНИ» <i>Г. В. Довгаль¹, М. А. Довгаль², М. Ю. Жаріков¹</i>	47
МОЛЕКУЛЯРНО-БІОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ПЕЧІНКИ ЩУРІВ В ПРЕНАТАЛЬНОМУ ТА РАННЬОМУ ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ПІСЛЯ ВПЛИВУ АЦЕТАТУ СВИНЦЮ ПРОТЯГОМ ВАГІТНОСТІ ТА ЗА УМОВ КОРЕКЦІЇ <i>Г. В. Довгаль¹, М. А. Довгаль², О. А. Романенко³, К. Л. Романенко⁴, М. Ю. Жаріков¹</i>	48
МІНЛИВІСТЬ ШИРИНИ ПАЗУХ ТВЕРДОЇ ОБОЛОНИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ СКЛЕПІННЯ ЧЕРЕПУ У ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ ЗА СТАТЕВОЮ ОЗНАКОЮ <i>Дубина С.О.</i>	50
МОРФОМЕТРИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПІРАМІД ВЕРХНЬОГО КІНЦЯ НИРКИ ЛЮДИНИ ЗРІЛОГО ТА ПОХИЛОГО ВІКУ <i>В.Г. Дуденко, В.Ю. Вдовіченко, К.С. Любомудрова</i>	52
СТРУКТУРНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕГЕНЕРАТА ДОВГИХ ТРУБЧАСТИХ КІСТОК СКЕЛЕТА ПРИ ХРОНІЧНІЙ ГІПЕРГЛІКЕМІЇ ОРГАНІЗМУ ТА СПРЯМОВАНІЙ ОСТЕОТРОПНІЙ ТЕРАПІЇ ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМИ <i>Є. С. Дудченко, В. З. Сікора, Г. Ф. Ткач</i>	55
ІСТОРІЯ МОРФОЛОГІЧНОЇ ШКОЛИ ЖИТОМИРЩИНИ <i>О.Ф. Дунаєвська¹, А. Нестерчук¹, Л.П. Горальський², І.М. Сокульський², Н.Л. Колеснік²</i>	57
FEATURES OF TEACHING HUMAN ANATOMY TO FOREIGN STUDENTS <i>O.L. Zinych, N.V. Hrinivetska, Yu.Yu. Abrosimov</i>	58

Перелік літератури

1. Бородин Ю. И. Регионарный лимфатический дренаж и лимфодетоксикация // Морфология. – 2015. – Т. 128, № 4. – С. 25 – 28.
2. Возіанов О. Ф., Люлько О. В. Атлас – руководство з урології: У 3 т. – 2 – е вид., переробл. та доп. – Дніпропетровськ: РВА “Дніпро-VAL”, 2010. – Т. 2. – С. 296 – 318.
3. Волошин Н. А., Иванов М. Е., Новоселова О. А., Щербаков М. С. и др. Лимфоциты как фактор морфогенеза органов / Материалы науч. конф.: “Актуальні питання морфогенезу”. – Чернівці. – 1996. – С. 76 – 77.
4. Патент України 55080 А, МПК G09 В 23/28. Спосіб моделювання піонефрозу / Довбиш М. А., Волошин М. А., Карзов М. В. та ін. – Заявлено 25. 06. 2002; Опубл. 17. 03. 2003 // Промислова власність.- 2003.- № 3. – С. 4. 183
5. Капшитар Ю. Г. Особенности острых гнойно-запальных заболеваний почек у больных пожилого возраста: Автореф. к. мед. наук. – К., 2010-18 с.
6. Люлько А. В., Постолов Ю. М. Некроз почечных сосочков. – Днепропетровск: РИА “Дніпр - ВАЛ”, 2012. - 159 с.
7. Chung K. L., Kim S. T., Lee K. S. The results of ureteroscopic ureteroureterostomy for postoperative complete ureter obstruction with holmium: YAG laser // European Urology, 2014. - Vol. 45, N 1. – P. 190 – 191.

УДК: 616.61 – 002.3 – 036.1-02 : 616. 423+616.43

ХРОНІЧНЕ ПОРУШЕННЯ ВІДТОКУ ЛІМФИ ВІД НИРКИ - ПАТОГЕНЕТИЧНИЙ ФАКТОР РОЗВИТКУ ПІЄЛОНЕФРИТА

М. А. Довбиш

Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя

03111951@gmail.com

Актуальність. При пієлонефритах, які виникають на тлі обструкції верхніх сечових шляхів, в ділянці воріт нирки та судинної ніжки розвивається рубцово-склеротичні зміни – педункуліт [1,3,4]. Доказано, що педункуліт порушує венозний відтік та погіршує пасаж сечі із ниркової миски [4]. В той же час важливим фактором є те, що при педункуліті порушується відтік лімфи від нирок, що набуває важливого значення в подальшому перебігу патологічного процесу в паренхімі нирок.

Мета роботи: вивчити характер морфологічних змін в паренхімі нирок, на тлі хронічного порушення лімфовідтоку від органу.

Матеріали та методи. Експеримент виконано на 18-и кролях породи Шиншила віком 6 місяців і вагою 2,8 – 3, 2 кг. Для розвитку хронічного порушення лімфовідтоку (ХНЛ) проводили лігування відвідних лімфатичних судин в ділянці воріт лівої нирки тварин. Кролів виводили з експерименту через 30 і 60 діб з моменту лігування лімфатичних судин шляхом перетину аорти під гексеналовим наркозом. Контролем були нирки 6-и інтактних кролів і контрлатеральні нирки експериментальних тварин.

Шматочки нирок фіксували в 10% розчині формаліну, зневоднювали в спиртах і заливали в суміш віск-каучук-парафін. Зрізи фарбувалися гематоксиліном і еозином. Нейтральні протеоглікани визначали за допомогою ШК-реакції. Колагенові волокна виявляли забарвленням препаратів за методом ван Гізона. Мікроскопію проводили при збільшенні мікроскопа об. 40, ок. 7 і об. 90, ок. 7.

Результати та їх обговорення. Через 30 діб після лігування лімфатичних судин нирки фіброзна капсула набрякла і тьмяна, легко знімається з нирки. Фіброзна капсула завжди спаяна з жировою капсулою. Клітковина навколо нирки, миски та верхньої третини сечоводу помірно набрякла. На розрізі паренхіма нирки в'яла, блідо - рожева, межа між кірковою і мозковою речовиною не виражена.

При мікроскопічному вивченні фіброзна капсула експериментальних нирок потовщена (рис. 1), розпушена і містить велику кількість колагенових волокон інтенсивно забарвлених в яскраво-червоний колір. Вони простежуються чітко, ядра клітин базофільні, чіткі.

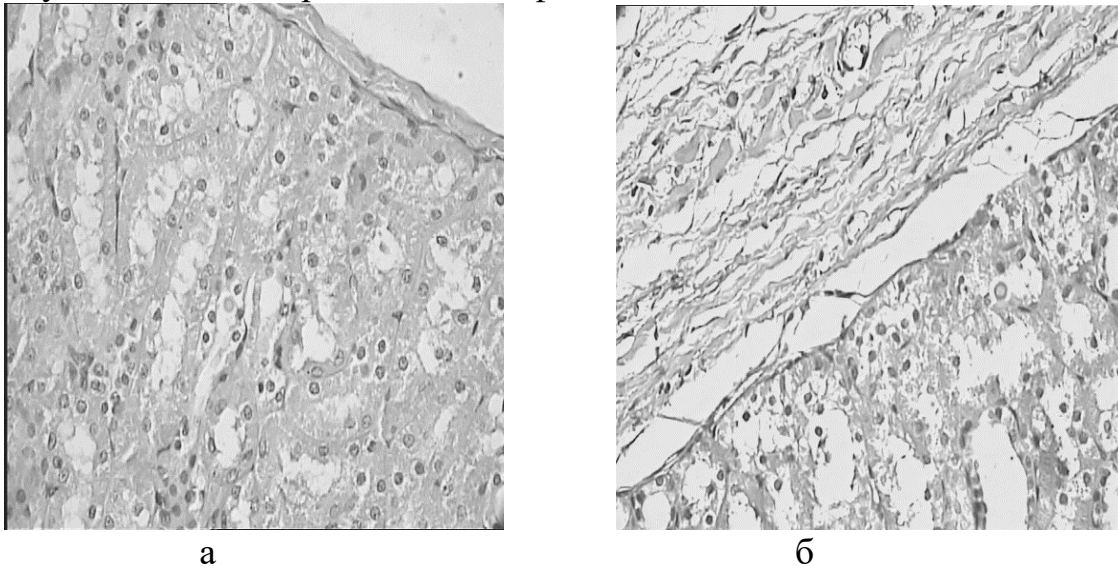


Рис. 1. Ділянки кіркової речовини нирки (а) інтактного кролика, (б) кролика після двохдобового лігування лімфатичних судин воріт нирки. ШК реакція, дофарбування ядер гематоксиліном. Об. 20, ок. 10.

У підкапсульній ділянці нирки спостерігається вогнищевість морфологічних змін. У всіх проксимальних каналцях виявляється гідровакуольная дистрофія епітелію. Епітелій без щіткової облямівки і в просвіті каналців знаходиться детрит. Деякі каналці з ділянками десквамованного епітелію. Ядра окремих клітин інтенсивно базофільною, інші пофарбовані слабо.

Клубочки кіркової речовини звичайних розмірів, їх капіляри спазмовані і майже не містять еритроцитів. Частина клубочків зруйнована, спостерігаються помірні явища периклубочкового склерозу. У невеликій кількості зустрічаються незмінені клубочки. Периваскулярно від стінок судин поширюються слабо забарвлені в рожевий колір колагенові волокна між

канальцями, в деяких місцях між клубочками або близько клубочків. Юкстамедулярні клубочки і канальці без змін.

Зміни проксимальних канальців кіркової речовини такі ж як і в підкапсульній зоні. Зустрічаються канальці з ділянками плазматичного просякання всієї стінки. Між канальцями еозинофільні маси. Більшість дистальних канальців різко розширені, з ознаками гідропічної і вакуольної дистрофії епітелію. Окремі канальці без патологічних змін. Між канальцями зустрічаються лімфоцитарні інфільтрати. Юкстамедулярні клубочки збережені, їх канальці без істотних порушень будови.

У мозковій речовині, через 30 діб, зміни характеризуються мозаїчністю. Спостерігається набряк (рис. 2), ділянки тканини з наявністю розширених капілярів, переповнених еритроцитами, що чергуються з ділянками запустілих капілярів. В паренхімі нирок навколо судин зустрічаються поодинокі лімфоцитарні скупчення і збільшується кількість сполучної тканини.

Просвіт збірних трубочок розширений, епітелій в них з деструктивними змінами. В епітеліальних клітинах одних трубочок виявляється В просвіті трубочок міститься злуцений епітелій, гіалінові і рідше зернисті циліндри. Між трубочками зустрічаються слабо пофарбовані в рожевий колір колагенові волокна. Просвіт деяких капілярів заповнений білковим гомогенним еозинпозитивним вмістом. У нирковому сосочку явища вираженого набряку сполучної тканини. Під базальною мембраною епітелію сосочка кількість сполучної тканини збільшено, волокна її мають слабо-рожеве забарвлення.

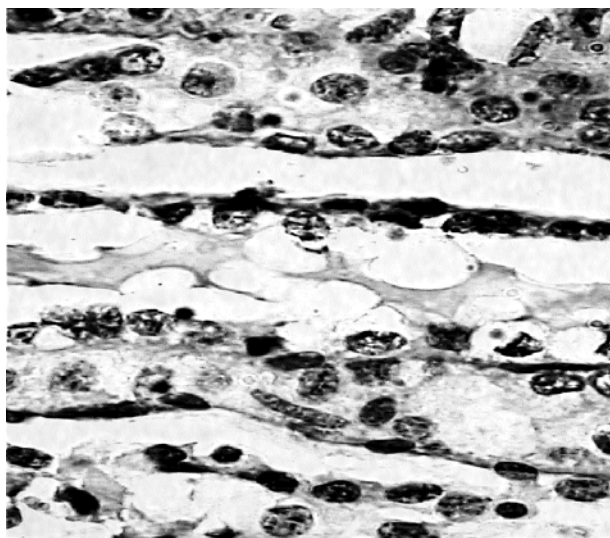


Рис. 2. Набряк інтерстицію в нирці на 30-у добу після лігування відвідних лімфатичних судин воріт нирки. Гематоксилін-Еозин. Зб. х400.

На 30-у добу в нирковому синусі з'являються грубоволокнисті сполучнотканинні волокна. Між ділянками жирової тканини синуса є поздовжньо розташовані колагенові волокна помірно забарвлені в рожевий колір. Під базальною мембраною епітелію чашок і миски помірний набряк, поодинокі лімфоцитарні інфільтрати. В області воріт нирок виявляється грубоволокниста сполучна тканина, колагенові волокна якої слабо забарвлені

в рожевий колір. Зберігається помірний перисудинний набряк, лімфатичні капіляри розширені, зустрічаються поодинокі лімфоцитарні інфільтрати. У стромі виявляються еозинофіли.

На 60-ту добу зберігаються в тканині нирки зміни, що виникли через 30 діб. Більш часто виявляються колагенові волокна які відходять від капсули вглиб паренхіми та інтенсивно забарвлюються в яскраво-червоний колір. Навколо ниркових тілець кіркової речовини посилюються явища периклубочкового склерозу, який спостерігається і навколо дугових артерій (рис. 3).

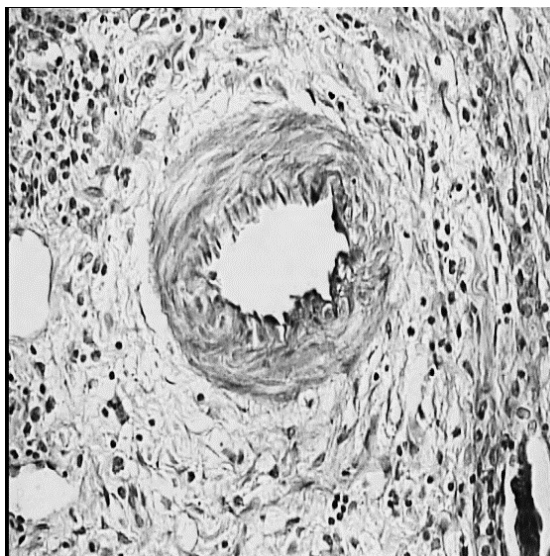


Рис.3. Розростання сполучної тканини навколо дугових артерій на 60-у добу порушення лімфо відтоку від нирки. ШІК-реакція. Зб.х400.

Зустрічаються незмінені клубочки. Периваскулярно від стінок судин між каналцями і клубочками поширюються колагенові волокна помірно забарвлені в рожевий колір. У деяких місцях волокна, слабо забарвлені в рожевий колір, відходять від капілярів. Ділянки лімфоцитарної інфільтрації зустрічаються рідко. У мозковій речовині зустрічаються запустілі капіляри. Навколо судин збільшується кількість сполучної тканини і спостерігаються лімфоцитарні скупчення. Між збірними трубочками слабо забарвлені в рожевий колір колагенові волокна. У нирковому сосочку відзначається набряк сполучної тканини. У ниркових синусах і воротах нирки до 60-ї доби збільшується кількість сполучнотканинних волокон. Зберігається перисудинний набряк і лімфоцитарні інфільтрати. Під базальною мембраною епітелію чашок і миски помірний набряк, поодинокі лімфоцитарні інфільтрати і слабо забарвлені в рожевий колір колагенові волокна. У контрлатеральний нирках і в нирках контрольних тварин змін не виявлено.

Обговорення отриманих результатів. Незважаючи на високу пластичність лімфатичної системи, що характеризується проростанням нових лімфатичних судин, розвитком коллатералей і поліпшенням лімфовідтоку від органів [3], морфологічні зміни в будові нирок після лігування лімфатичних судин не зникають протягом 60-х діб спостереження. Хронічне порушення

відтоку лімфи призводить до набряку, порушенню гемомікроциркуляції, розширенню каналців, дистрофії епітелію, насиченню паренхіми лімфоцитами, які є факторами морфогенезу [2], формуванню подиноких лімфоцитарних інфільтратів в мозковій речовині, під базальною мембраною епітелію чашок, сосочків та миски, що стає передумовою для розвитку запальних процесів в нирці.

Висновки.

1. Хронічне порушення відтоку лімфи від нирки призводить до дегенеративно-дистрофічних змін в каналцях та клубочках органу, порушенню гемомікроциркуляції, білковому насиченню і розвитку процесів склерозування в його паренхімі.

2. Морфологічні зміни в паренхімі нирки при хронічному порушенню відтоку лімфи є патогенетичним фактором ризику розвитку запального процесу нирки.

Перелік літератури

1. Барінов Е.Ф., Бондаренко Н.М., Терещук Б.П. Стан інтерстицію нирки при моделюванні неспецифічних чинників трансплантації // Буковинський медичний вісник.–2010–№ 1–2. –С.11–14.

2. Волошин Н.А., Иванов М.Е., Новикова О.А., Щербаков М.С. Лимфоциты как фактор морфогенеза органов /Материалы науч. конф.:“Актуальні питання морфогенезу”–Чернівці.–1996.–С.76 – 77.

3. Выренков Ю. Е., Зербино Д. Д., Фиськова Л. Б., Щербаков В. С. Патоморфология лимфомикроциркуляторного русла почек и регионарных лимфатических узлов при экспериментальном гидронефрозе /Урол. и нефрол., 2002, N 1. – С. 20 - 27.

4. Удовіцкий Ю.И. Педункулит–осложнение калькулезного пиелонефрита//Труды XXX межрегиональной научно-практической конференции урологов Под ред.член-корреспондента АМН Украины А.В. Люлько. – Днепропетровск, 2003. - С. 173 - 177.

УДК 611:378.146

ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ДЕРЖАВНОГО ЗАКЛАДУ «ДНІПРОПЕТРОВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ МОЗ УКРАЇНИ»

Г. В. Довгаль¹, М. А. Довгаль², М. Ю. Жаріков¹

¹ – Державний заклад «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
(м. Дніпро)

² - Приватний заклад вищої освіти «Дніпровський інститут медицини та громадського здоров'я» (м. Дніпро)

dovgalgem@i.ua

В нашій роботі ми підсумували досвід організації навчального процесу на кафедрі анатомії людини ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» протягом 2012-2020 років. Основні зміни торкнулися структурування часу на практичних заняттях, коли була проведена уніфікація