



**Міністерство освіти і науки України  
Міністерство охорони здоров'я України  
Національна академія медичних наук України  
Всеукраїнська громадська організація «Наукове товариство  
анатомів, гістологів, ембріологів та топографоанатомів України»  
Асоціація патологів України  
Дніпровський державний медичний університет**

**МАТЕРІАЛИ СЬОМОЇ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА  
СУЧАСНОЇ МОРФОЛОГІЇ»**

**ЗБІРНИК НАУКОВИХ РОБІТ**

**1-3 ЛИСТОПАДА 2023 року**

**м. Дніпро, Україна**

УДК 61(063)

**Т93 Теорія та практика сучасної морфології** : матеріали Сьомої Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Дніпро, 1-3 листопада 2023 року) / Дніпровський державний медичний університет. – Дніпро: ДДМУ, 2023. – 142 с.

Збірник містить матеріали Сьомої Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Теорія та практика сучасної морфології» (м. Дніпро, 1-3 листопада 2023 року), а також реферати наукових статей, опублікованих в журналі «Морфологія» (2023, Том. 17, № 3), який входить до Переліку наукових фахових видань України (список Б).

На конференції розглянуті методологія та базові принципи морфологічних досліджень, фундаментальні питання нормальної анатомії та гістології, проведений морфологічний аналіз патологічних процесів, питання ембріології та клітинної біології в нормі та при патології, сучасні морфологічні дослідження в експерименті та клініці, морфологічні дослідження у фармакології та клінічній медицині, питання з історії розвитку вітчизняної та світової морфології, а також оптимізації навчальної діяльності кафедр морфологічного профілю. Значну увагу на конференції присвячено новітнім морфологічним методам і науковим технологіям.

Матеріали конференції можуть бути корисними для широкого кола науковців-морфологів, науково-педагогічних працівників закладів вищої медичної освіти, співробітників науково-дослідних установ, аспірантів, слухачів курсів підвищення кваліфікації, практичних лікарів.

*Редколегія не завжди поділяє погляди авторів статей. Автори опублікованих матеріалів несуть повну відповідальність за підбір, точність наведених фактів, цитат, отриманих даних, ілюстрацій, висновків та інших відомостей. Матеріали подаються в авторській редакції мовою оригіналу.*

Відповідальний за випуск – Твердохліб І.В.

© ДДМУ, автори тез доповідей, 2023

---

1-3 листопада 2023 року  
Дніпро, Україна

перевершує правий орган. Тому і запалення частіше зустрічається зліва.

2. Двостороння. Більш рідкісний вид патології, в основі якого лежать імунні порушення.

Етіологія та патогенез. Епідидиміт розвивається переважно внаслідок проникнення інфекції в над'яєчко або гематогенним шляхом з вогнищ гнійної інфекції (ангіна, фурункул, гідраденіт, пневмонія та ін.), або каналікулярно, за сім'явивідною протокою, за наявності запального процесу в уретрі або передміхуровій залозі. Можливий розвиток епідидиміта після інструментальних (катетеризація сечового міхура, бужування уретри) та ендоскопічних (уретроцистоскопія) втручань.

Набагато рідше причиною епідидиміту можуть бути аномалії розвитку нижніх сечових шляхів (дивертикули, клапани задньої уретри) та травми органів мошонки.

Патологічна анатомія. Над'яєчко ущільнене, різко збільшене за рахунок запальної інфільтрації та набряку внаслідок здавлювання кровоносних та лімфатичних судин. Канальці над'яєчка розширені і заповнені слизом - гнійним вмістом. Сім'явивідна протока потовщена, інфільтрована, просвіт її звужений. У запальний процес залучаються і оболонки сім'яного канатика (диферентит та фунікуліт). Часто епідидиміт поєднується із запаленням яєчка – орхітом. У таких випадках говорять про епідидімоорхіт.

Причини: інфекції, що передаються статевим шляхом: мікоплазми, уреоплазми, хламідії, трихомонади і гонококи.

### **МОРФОМЕТРИЧНИЙ АНАЛІЗ УЛЬТРАСТРУКТУРНОЇ БУДОВИ РІЗНИХ ТИПІВ МЕЗЕНХІМНИХ КЛІТИН В ЕМБРІОГЕНЕЗІ ЛЮДИНИ**

**О.О. Шевченко, М.М. Левон, Т.Т. Хворостяна, О.Ю. Гуменчук**

Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця

Київ, Україна

Метою дослідження є порівняльний аналіз за допомогою ультраструктурної морфометрії будови основних типів мезенхімних клітин функціонально різних органів людини в ембріогенезі людини.

Методами трансмісійної електронної мікроскопії і ультраструктурної морфометрії встановлено, що на ранніх стадіях пренатального онтогенезу ( 4-5 тижень ембріогенезу) серед клітин мезенхіми визначаються два основних типи: зірчасті мезенхімоцити і веретеноподібні мезенхімоцити, серед яких також визначаються перехідні клітини.

---

1-3 листопада 2023 року

Дніпро, Україна

В зірчастих мезенхімоцитах визначається тіло неправильної овальної форми і чисельні цитоплазматичні відростки різної форми і розмірів. Довжина контуру зірчастих мезенхімоцитів становить  $115,087+10,23$  мкм. Площа профілю клітини становить  $79,035+7,05$  мкм<sup>2</sup>. Чисельні відростки обумовлюють значну звивистість контуру клітини, про що свідчить низький показник фактора форми клітини ( $0,262+0,02$ ). Зірчасті мезенхімацити містять овальні або сферичні ядра, площа профілю яких становить  $37,120+4,6$  мкм<sup>2</sup>; довжина контуру ядра дорівнює  $43,660+5,05$  мкм. Ядро оточено вузькою смужкою цитоплазми, площа профілю якої становить  $37,660+4,85$  мкм<sup>2</sup>. В цитоплазмі визначаються чисельні органили синтетичного апарату: мітохондрії, фрагменти зернистої ендоплазматичної сітки, рибосоми. Чисельність мітохондрій становить  $8,857+1,02$ . Сумарна площа мітохондрій дорівнює  $6,755+0,84$  мкм<sup>2</sup>. Мітохондрії займають  $0,174+0,17$  частки загального об'єму цитоплазми клітини. Чисельність фрагментів зернистої ендоплазматичної сітки становить  $9,166+0,95$ . Сумарна площа фрагментів зернистої ендоплазматичної сітки становить  $7,852+1,13$  мкм<sup>2</sup>. Частина об'єму цитоплазми, що займають фрагменти зернистої ендоплазматичної сітки, дорівнює  $0,188+0,06$ . Веретеноподібним мезенхімоцитам притаманна подовжена форма. Від витягнутого тіла клітини відходять малочисельні короткі і широкі цитоплазматичні відростки. Веретеноподібні клітини більш великі за розмірами, ніж зірчасті мезенхімоцити, про що свідчить більша площа профілю клітини ( $86,770+15,5$  мкм<sup>2</sup>). Однак, довжина контуру веретеноподібних клітин менша ( $92,635+5,16$  мкм), і це обумовлено меншим числом і меншою довжиною цитоплазматичних відростків. Також про меншу відростчатість мезенхімоцитів веретеноподібної форми свідчить більш високий показник фактора форми клітини ( $0,368+0,185$ ). Веретеноподібні мезенхімоцити містять великі за розміром ядра (довжина контуру ядра –  $51,532+3,68$  мкм, а площа профілю ядра –  $37,251+7,17$  мкм<sup>2</sup>). Ядро оточено вузькою смужкою цитоплазми, площа профілю якої становить  $31,36+3,20$  мкм<sup>2</sup>. В порівнянні із зірчастими мезенхімними клітинами цитоплазма веретеноподібних мезенхімоцитів містить меншу кількість мітохондрій ( $5,142+0,93$ ) і фрагментів зернистої ендоплазматичної сітки ( $5,00+0,91$ ). Однак, в веретеноподібних мезенхімоцитах мітохондрії більш великі за розмірами, про що свідчить їх більша сумарна площа ( $10,060+1,90$  мкм<sup>2</sup>) і вони займають більшу частку об'єму цитоплазми клітини ( $0,402+0,05$ ). Фрагменти зернистої ендоплазматичної сітки більш широкі і довгі, про що свідчить більша загальна площа каналців зернистої ендоплазматичної сітки ( $8,875+2,14$  мкм<sup>2</sup>) і вони займають більшу частку об'єму цитоплазми клітини ( $0,347+0,05$ ).

Порівняльний морфометричний аналіз ультраструктурної будови зірчастих і веретеноподібних мезенхімоцитів свідчить про їх різніпотенції. Зірчасті мезенхімацити в подальшому розвиваються у напрямку клітин сполучної тканини. Веретеноподібні мезенхімоцити схильні до утворення клітинних кластерів. В

---

1-3 листопада 2023 року

Дніпро, Україна



подальшому в зонах агрегації веретеноподібних клітин мезенхіми відбуваються процеси первинного ангиогенезу - тобто утворення первинних мікросудин типу протокапілярів відбувається в наслідок каналізації каналів, вистелених веретеноподібними мезенхімоцитами.

### ЗАСТОСУВАННЯ СТОЛУ АНАТОМІЧНОЇ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ BRIOLIGHT ДЛЯ ВИВЧЕННЯ КУРСУ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ

**Т.Я. Шевчук, В.С. Пикалюк, А.П. Романюк, Л.С. Апончук, Л.О. Шварц**  
Волинський національний університет імені Лесі Українки  
Луцьк, Україна

Одним із загально визнаних та традиційних методів вивчення анатомії людини є безпосередня робота студента з мертвим фізичним тілом – його препарування. Цей метод є основним впродовж віків і не втратив актуальності дотепер. Однак на сьогодні із-за морально-юридичних проблем робота з натуральним анатомічним об'єктом є рідкістю і прерогативою класичних медичних університетів, а тому сучасні освітні вимоги до медичної освіти вимагають впровадження новітніх морфологічних та наукових технологій.

З метою забезпечення наочності у викладанні анатомії людини в навчальному процесі у Волинському національному університеті імені Лесі Українки, на базі навчально-наукової лабораторії «Інтерактивні технології навчання анатомії людини» поряд із використанням комплексу традиційних засобів донесення унаочнення навчальної інформації, таблиць, рентгенограм, муляжів, натуральних анатомічних препаратів, анатомічних атласів, науково-педагогічний склад кафедри анатомії людини медичного факультету використовує надбання сучасних комп'ютерних інформаційних технологій – стіл віртуальної системи анатомічної візуалізації BRIOLight.

Ця система представляє собою поєднання унікального апаратного і програмного забезпечення та дозволяє використовувати тривимірні анатомічні атласи для вивчення анатомії людини. Варто відмітити, що з усіх інтерактивних технологій в Україні у медичній освіті – це найбільш технологічно просунута анатомічна система для вивчення анатомії людини у закладах вищої освіти. Схвальні відгуки і в здобувачів освіти не лише спеціальності Медицина, а й таких спеціальностей як Фізична терапія, ерготерапія, Фізична культура і спорт, Біологія, Початкова освіта та інші.

Здобувачам цих спеціальностей ця розробка допомагає покращити розуміння