

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



**ПРОГРАМА**

**Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної  
конференції з міжнародною участю  
«УМСА – століття інноваційних напрямків та наукових досягнень  
(до 100-річчя від заснування УМСА)»  
присвячена 100-річчю заснування  
Української медичної стоматологічної академії**

**ПОЛТАВА**

**8 жовтня 2021 року**

	АНТИДЕПРЕСИВНУ ТА АКТОПРОТЕКТОРНУ АКТИВНІСТЬ	
16	Ye. Harbuzova, Ya. Chumachenko, V. Harbuzova ANALYSIS OF GENOTYPES DISTRIBUTION BY BGLAP HINDIII SINGLE NUCLEOTIDE POLYMORPHISM AMONG TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS TREATED WITH AND WITHOUT INSULIN	28
17	М.С. Гнатюк, Л.В. Татарчук, Л.В. Рубас МОРФОМЕТРИЧНА ОЦІНКА ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕМОДЕЛЮВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО РУСЛА ЖУВАЛЬНИХ М'ЯЗІВ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ДІАБЕТИЧНІЙ АРТРОПАТІЇ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА	29
18	О. М. Грабовий, В. О. Бенюк, Н. М. Гичка, Т. В. Ковалюк, Т. М. Фурса-Совгира, А. С. Чеботарева, Н. М. Невмержицка МОРФОЛОГІЯ ПЛАЦЕНТИ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19	31
19	Граніна О.В. ТОПОГРАФО-АНАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НИЖНЬОЇ СЕЧОМІХУРОВОЇ АРТЕРІЇ	32
20	Н.Б.Гринцова, А.М. Романюк, Л.І. Карпенко, Романюк О.К., Хрін Д.Р. ВПЛИВ ПРЕПАРАТУ-КОРЕКТОРА L-ТОКОФЕРОЛУ АЦЕТАТУ НА МОРФОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ АДЕНОГІПОФІЗА ЩУРІВ ЗА УМОВИ ДОВГОТРИВАЛОГО ВПЛИВУ СОЛЕЙ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ	33
21	Гринь В. Г. ГІСТОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЛІМФОЇДНИХ ВУЗЛИКІВ ПЕЙЄРОВИХ БЛЯШОК ТОНКОЇ КИШКИ БЛИХ ЩУРІВ ПІСЛЯ ПРИЙОМУ КЛАРИТРОМІЦИНУ	35
22	О. Д. Данилів, О.С. Якушко СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРІЙЧАСТОГО ВУЗЛА ПРИ ГОСТРОМУ АСЕПТИЧНОМУ ЗАПАЛЕННІ НА 1-7 ДОБИ СПОСТЕРЕЖЕННЯ	37
23	Дев'яткіна Н.М., Чечотіна С.Ю., Дев'яткін О.Є.	39

на 3,4 % ( $p < 0,05$ ), а при двомісячній патології – на 4,8 % ( $p < 0,01$ ), товщина їх медії відповідно збільшилася на 7,0 % ( $p < 0,01$ ) та 15,5 % ( $p < 0,001$ ). Внутрішній діаметр досліджуваних судин зменшувався. При місячній діабетичній артропатії СНЩС просвіт артерій зменшився на 7,75 % ( $p < 0,01$ ), при двомісячній патології – на 12,6 % ( $p < 0,001$ ), індекс Керногана відповідно – на 18,7 % та 29,2 % ( $p < 0,001$ ). Звуження артерій та зниження індекса Керногана свідчили про зниження пропускної здатності артерій та погіршення кровопостачання органів, що призводило до гіпоксії та порушення трофіки м'язів.

При одномісячній діабетичній артропатії СНЩС висота ендотеліоцитів зменшилася на 3,3 % ( $p < 0,05$ ), а при двомісячній – на 6,2 ( $p < 0,01$ ). Діаметри ядер ендотеліоцитів при цьому суттєво не змінювалися, проте порушувалися ядерно-цитоплазматичні відношення у досліджуваних клітинах. При двомісячній діабетичній артропатії СНЩС ядерно-цитоплазматичні відношення в ендотеліоцитах артерій зросли на 6,1 % ( $p < 0,001$ ), а при двомісячній патології – на 9,2 % ( $p < 0,001$ ), що свідчило про порушення структурного клітинного гомеостазу. Відносний об'єм пошкоджених ендотеліоцитів відповідно збільшився у 7,7 та 11,6 рази ( $p < 0,001$ ).

**Висновки.** При діабетичній артропатії скронево-нижньощелепного суглоба суттєво змінюється структура артерій жувальних м'язів, яка характеризується потовщенням їх стінки, звуженням просвіту, зменшенням індекса Керногана, зниженням кровопостачання досліджуваних структур, їх гіпоксією та порушенням трофіки і структурного клітинного гомеостазу.

## **МОРФОЛОГІЯ ПЛАЦЕНТИ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19**

*О. М. Грабовий, В. О. Бенюк, Н. М. Гичка, Т. В. Ковалюк, Т. М.*

*Фурса-Совгира, А. С. Чеботарева, Н. М. Невмержицка*

*Національний медичний університет імені О.О.Богомольця*

Зараження COVID-19 вагітних є загрозою не тільки для жінки, а й для плоду. При цьому, особливу увагу привертає до себе стан плаценти, яка є

органом, що забезпечує зв'язок організмів матері і плоду.

**Мета роботи** – оцінити морфологію плацент після перенесеного породіллями COVID-19 легкої та середньої важкості протягом I-II триместрів вагітності.

**Матеріали та методи.** Гістологічному дослідженню були піддані 37 плацент отриманих після пологів у жінок, що перенесли COVID-19 легкої та середньої важкості протягом I-II триместрів вагітності, які народили живих дітей. Також були досліджені 7 плацент отриманих після пологів у здорових жінок (контроль).

**Результати.** Проведені спостереження показали, що морфологія плацент після перенесеного вагітними COVID-19 демонструє значну варіабельність. В 11-ти випадках морфологія плаценти практично не відрізнялася від тієї, що спостерігалася у контролі. В інших випадках спостерігалися гіпертрофія та фіброз материнських судин, які проходили у септах плаценти, від незначної до виразної. Часто це супроводжувалося фіброзними змінами та потовщенням самих септ. Часто спостерігалася незначна, а іноді виразна, як правило осередкова, запальна інфільтрація септ. В її клітинному складі переважаючими були гістіоцити.

З боку хоріона при мікроскопії зразу впадало в око збільшення кількості та розмірів синтиціальних вузлів трофобласту. Запальної інфільтрації ворсин трофобласту візуально однозначно визначити не було можливим. Приблизно у половині випадків плацент після перенесеного вагітними COVID-19 спостерігалася гіперплазія стінок артерій хоріону. Між ворсинами, у ряді випадків, можна було спостерігати відкладення фібрину. У 3 випадках спостерігалися тромбози окремих судин плодової частини плаценти.

**Висновки.** Перенесений вагітною COVID-19 легкої та середньої важкості часто призводить до патологічних змін плаценти, перш за все судин як материнської, так і плодової частин, фіброзних змін септ, що порушує живлення плоду, а також може приводити до порушення плацентарного бар'єру та підвищує вірогідність внутрішньоутробного інфікування плоду COVID-19.