

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО АНАТОМІВ, ГІСТОЛОГІВ, ЕМБРІОЛОГІВ
ТА ТОПОГРАФОАНАТОМІВ УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ



Науково-практична інтернет-конференція з міжнародною участю
*«Значення морфологічних наук
на сучасному етапі розвитку медицини»*
26-27 листопада 2014 року
Чернівці

Зміст

Організаційний комітет конференції

- I. Морфологічні науки, як базис розуміння в клінічній медицині..... 7*
- 1.1. О. С. Антонечко, О. О. Громик
 - 1.2. А. В. Бамбуляк
 - 1.3. Б. Ю. Банул
 - 1.4. І. В. Батіг, Н. В. Черновська
 - 1.5. О. М. Бойчук, А. В. Бамбуляк
 - 1.6. А. В. Васильчишина, Т. В. Хмара
 - 1.7. К. В. Власова, Р. Є. Булик
 - 1.8. А. У. Гаджиева
 - 1.9. А. С. Головацький, В. В. Маляр, В. А. Маляр
 - 1.10. Ю. В. Грищенко, В. М. Андрійчук
 - 1.11. М. П. Кавун
 - 1.12. І. С. Кашперук-Карпюк, Ю. В. Товкач, Д.В. Проняєв
 - 1.13. Л. П. Лаврів, І. Ю. Олійник
 - 1.14. А. О. Лойтра, А. А. Шкробанець
 - 1.15. Д. Г. Марченко, В. І. Волошин, Р. А. Бублій
 - 1.16. Н. М. Наварчук
 - 1.17. Є. В. Назимок
 - 1.18. В. П. Пішак
 - 1.19. Т. В. Процак, Н. І. Гаїна, Л. О. Бринчук
 - 1.20. В. Ф. Руснак
 - 1.21. Л. О. Сапункова
 - 1.22. С. Б. Семененко, І. Р. Тимофійчук, Н. О. Годнюк, В. В. Семененко,
Н. Ю. Семененко
 - 1.23. О. М. Слободян
 - 1.24. В. О. Тихолаз
 - 1.25. О. В. Цигикало
 - 1.26. А. S. Shklyar
 - 1.27. S. M. Grigorov, A. S. Shklyar, A. O. Grigorova
 - 1.28. В. С. Шкільников
 - 1.29. Д. В. Шатов
 - 1.30. К. М. Шевченко, І. В. Твердохліб
 - 1.31. О. А. Нестеровська, Р. Є. Булик
 - 1.32. Т. М. Бойчук, В. В. Гордієнко
 - 1.33. Т. С. Щудрова, І. І. Заморський
 - 1.34. Д. І. Яким'юк, В. В. Кривецький
 - 1.35. В. В. Кривецький, В. І. Нарсія, І. В. Кривецький
 - 1.36. В. П. Польовий, Х. Н. Нурдінов, А. С. Паляниця

anthropometric data have defined the directions of development of conventional anthropometry methodology, grounded innovation technique, in particular, and provided with estimation of ontogenetically disharmonic body-build by the body weight components. Estimation of ontogenetic disharmony of osseous, muscle and lipid components of body weight is assigned to anatomy, topographic anatomy and other clinical disciplines, and can be used for consideration of specific features of the body-build. The obtained results can be used to explain age differences in the rate of formation of functional disorders, prenosological, as well as nosologically defined pathological conditions as manifestations of general process of growth and development in postnatal ontogenesis.

UDC 617.52-001.4/5-089-08-039.76

S. M. Grigorov, A. S. Shklyar, A. O. Grigorova

**PATHOGENETIC SUBSTANTIATION OF FACIAL SKELETON AND
CERVICAL SPINE INJURES SEVERITY ASSESSMENT**

Department of operative surgery and topographic anatomy

National Medical University

Kharkiv, Ukraine

Introduction. Facial skeleton and cervical spine injures take a leading place in the structure of hospitalization. This category of individuals is the most dense among the patients of the main hospitals, which varies from 67, 0% to 87, 0% according to research data; mandibular fractures are observed in 60, 0% of patients with facial skeleton injuries (FSI), including 20,2% of patients with fractures of mandibular body. Frequency of mandibular double fractures comes up to 40,0 % due to anatomico-physiological features. At the same time fractures, localized in the area of angle of mandible, are observed in 32, 5% of patients with FSI; this localization is followed by the high frequency of complicated clinical course, constituting 30, 0%.

The purpose of the work was the framed generalization of findings of investigations concerning the problem of enhanced bodily harms severity assessment and complicated clinical course of facial skeleton injures therapy.

Results and Discussion. It has been determined that reliably most frequent complications among patients of specialized hospital at the early post-surgical period are hemorrhages and hematomas ($29,6 \pm 4,6$ %), and bone wound abscess ($12,2 \pm 3,3$ %); at the late one – slowing-down of facial skeleton bones fragments consolidation constitutes $18,4 \pm 3,9$ %, posttraumatic osteomyelitis constitutes $16,3 \pm 3,7$ %, occlusal disharmony due to deformity of mandible is observed in $11,2 \pm 3,2$ % of patients and depends on evident risk factors. It has been proved that the prognosis for complicated clinical course development is possible under the integration of the following factors: displacement of facial skeleton bones fragments ($r_{xy} = +0,83$; $p < 0,001$), occurrence of periodontium pathology ($r_{xy} = +0,69$; $p < 0,01$), nicotine and alcohol addiction ($r_{xy} = +0,64$; $p < 0,05$), dentition anomaly ($r_{xy} = +0,76$; $p < 0,05$).

It has been proved that the development and formation of complicated clinical course at the pre- and postoperative periods occurs on conditions of inadequate mitochondrial energy exchange. In facial skeleton injures the pathogenetic correction of vascular-reflex phenomena should be directed onto elimination of vaso- and angiopressor manifestations of central genesis. At the early postoperative stage the asymmetry of blood filling of vasculature is sustained, tone of arteries and arteriola and primary response of veins and venula is increased in patients with complicated clinical course of facial skeleton injures. In facial skeleton and cervical spine injures the condition of nonspecific immune protection is characterized by the pathophysiological compensatory response, which becomes obvious by the decrease of T-chain activity (is compensated by the increase of total amount of cells), suppression of phagocytic chain; changes of structure and activity of B-chain was not registered. In complicated clinical course further suppression of T-chain with apparent activation of B-chain and apparent functional defect of A secretory immunoglobulin and A and M serum ones are evident. Multidirectional changes at the level of T- and B- chains lead to the gross violation of immunoregulatory index and formation of immunoregulatory decompensation response.

Conclusion. Using the state-of-the-art methods of evidentiary medicine and from the point of view of conceptually new approach to determination of integral mechanisms of formation and development of facial skeleton and cervical spine injures complicated clinical course, on the ground of risk assessment and in conjunction with general body state, the measures for prevention and early diagnostics were stated and ways for increase of accuracy of forensic medical examination were defined.

УДК 611.82-053.13

В. С. Школьніков

**МОРФОГЕНЕЗ СІРОЇ РЕЧОВИНИ СЕГМЕНТІВ СПИННОГО МОЗКУ
ЛЮДИНИ РАНЬОГО ПРЕНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ РОЗВИТКУ**

Кафедра анатомії людини

(науковий консультант – доктор, медичних наук, професор Ю. Й. Гумінський)

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова,

м. Вінниця, Україна

Актуальність. Дослідження закономірностей ембріогенезу структур центральної нервової системи людини доповнює не тільки сучасні знання у галузі медицини, а й лежить в основі розуміння механізмів виникнення вроджених вад розвитку головного та спинного мозку.

Мета. Встановити топографо-гістологічні особливості нейральних стовбурових клітин (НСК) сегментів спинного мозку людини раннього пренатального періоду онтогенезу.

Матеріали та методи. Проведено анатомо-гістологічне дослідження спинного мозку 18 ембріонів людини віком 5-7 тижнів та 83 плодів людини 8-10 тижнів