



ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ХАРКІВСЬКИЙ МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

**МЕДИЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ НАУКИ:
МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ АСПЕКТ
MEDICAL AND BIOLOGICAL SCIENCES:
INTERDISCIPLINARY ASPECT**

Матеріали Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної
internet- конференції до Всесвітнього дня анатомії
Materials of International Interdisciplinary Scientific and Practical
Internet Conference dedicated to the World Anatomy Day

(м. Харків, 17 жовтня 2024 року)

Харків
ПВНЗ «ХММУ»
2024

ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ХАРКІВСЬКИЙ МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

МЕДИЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ НАУКИ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ АСПЕКТ
MEDICAL AND BIOLOGICAL SCIENCES: INTERDISCIPLINARY ASPECT

Матеріали Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної internet-конференції до Всесвітнього дня анатомії

Materials of International Interdisciplinary Scientific and Practical Internet Conference dedicated to the World Anatomy Day

(м. Харків, 17 жовтня 2024 року)

Харків

ПВНЗ «ХММУ»

2024

УДК (61:57):004.773.7

М 42

Редакційна колегія:

д-р пед. наук, доц. Давидова Ж.В.; канд. пед. наук Кудрявцева Т.О.; канд. мед. наук Жемела О.Д.; канд. фарм. наук, доц. Бурлака І.С.; канд. техн. наук, доц. Нессонова М.М.; канд. біол. наук Тининика Л.М.; канд. біол. наук Нікольченко А.Ю.; канд. біол. наук, доц. В'язовська О.В.; зав. бібліотеки Чернишенко Н.П.

(реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ № 534 від 30 вересня 2024 р.)

*Матеріали подаються мовою оригіналу. За достовірність матеріалів
відповідальність несуть автори.*

М42 Медичні та біологічні науки: міждисциплінарний аспект: матеріали Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної internet-конференції до Всесвітнього дня анатомії (17 жовтня 2024 р., м. Харків) / за заг. ред. Д. М. Шияна; Приватний вищий навчальний заклад «Харківський міжнародний медичний університет». – Харків : СГ НТМ «Новий курс», 2024. – 325 с.
ISBN 978-617-7886-65-4

Збірник містить матеріали Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної internet-конференції до Всесвітнього дня анатомії «Медичні та біологічні науки: міждисциплінарний аспект». Наукове видання висвітлює теоретичні та практичні результати наукових досліджень науково-педагогічних і педагогічних працівників закладів вищої освіти, молодих науковців (докторантів, аспірантів, студентів), лікарів-практиків, наукових співробітників з історії становлення вітчизняної та світової морфології, актуальних питань застосування сучасних морфологічних методів і наукових технологій в медицині; клінічних, діагностичних, фармакологічних аспектів клінічної медицини; цифрових технологій в медичній науці, практиці та освіті; міждисциплінарного підходу до підготовки майбутніх лікарів в Україні та світі.

Для широкого кола наукових, науково-педагогічних (педагогічних) і практичних працівників.

УДК (61:57):004.773.7

© ПВНЗ «Харківський міжнародний
медичний університет», 2024

© Колектив авторів, 2024

INDIVIDUAL VARIABILITY OF THE EXTERNAL JUGULAR VEINS

¹Lopushniak L., ²Sukhonosov R., ³Ushakova M.

¹ Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

² Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

³ Public Non-Commercial Enterprise “Chuguiv Central Hospital Named by M.I. Kononenko” of Chuguiv City Council of Kharkiv Region, Chuguiv, Ukraine

lopushniak.lesia@bsmu.edu.ua

Relevance: The progress of modern surgery necessitates attention to the morphology of the relatively understudied external jugular veins.

The aim: To examine the characteristic variability of the external jugular veins.

Materials and methods: *Theoretical:* review and analysis of scientific and methodological literature; *practical:* own research, the study was conducted on 30 human cadavers.

Results and conclusions: The analysis of the obtained data showed that the surgical anatomy of recent years was studied by us on 30 unembalmed, unfixed adult cadavers of both sexes using dissection, drawing, and measurements. The external jugular vein was noted in the vast majority of observations (29 out of 30) and was absent in only one case. This vein was present on both sides of the neck in most cases (23 out of 29 observations), and only on one side in a few cases (4 observations: 2 on the right and 2 on the left). Thus, the external jugular vein was observed on 27 specimens on the right and 27 on the left. Two extreme forms of variability of the external jugular vein can be noted: the trunk form and the dispersed form. The trunk form of the vein was characterized by the presence of a single large trunk in all thirds of the neck, with few tributaries (from 1 to 4). The dispersed form of the external jugular vein was distinguished by the presence of two or three separate trunks of comparatively smaller diameter in the upper two-thirds of the neck, merging into a common trunk in the distal third of the neck. The number of tributaries was relatively larger (from 3 to 8).

The trunk form of the external jugular vein occurred more frequently (on the right in 17 out of 27 specimens; on the left in 20 specimens), while the dispersed form of this vein was less common (on the right in 12 specimens; on the left in 10 specimens). The trunk form of the external jugular vein was often observed (12 out of 23 observations) on both sides of the neck simultaneously, and less frequently (8 observations) on one side (right in 3 specimens, left in 5). The dispersed form of the external jugular vein dominated (15 out of 21 observations) on one side (right in 11 specimens, left in 4) and was rare (6 observations) on both sides simultaneously. The trunk form of the external jugular vein at the level of the upper neck boundary was more frequently projected (right: 27 specimens out of 29; left: 12 out of 23 specimens) within ± 10.0 mm anterior and posterior to the angle of the mandible, and rarely (right: 2 specimens; left: 4 specimens) 20.0 mm posterior to it. At the level of the lower neck boundary, the external jugular vein (in both trunk and dispersed forms, on both sides) was most frequently projected (12 specimens out of 29) in the middle third of the medial half of the clavicle, less frequently (20 observations) in the lateral third, and very rarely (7 observations) in the medial third of this half of the clavicle. *Thus, to expose the external jugular vein, it is advisable to use the line connecting the angle of the mandible with the middle third of the medial half of the clavicle as a reference point.*

The length of the external jugular vein in the trunk form ranged from 60 mm (right — 5 specimens; left — 7 specimens) to 112 mm (right — 9 specimens; left — 11 specimens), and more often (right — 15 specimens; left — 18 specimens) it was between 63 and 95 mm. The length of the common trunk of the external jugular vein in the dispersed form ranged from 38 mm (right — 2 specimens out of 17) to 60 mm (right — 5 specimens, left — 9 specimens), with a length of 40 to 56 mm. Thus, the length of the external jugular vein in both the trunk and dispersed forms allows for the use of this vessel as autoplasmic material. Autoplasmic grafts of greater length can be harvested from the external jugular vein in the trunk form.

The relationship of the external jugular vein to the fascia varied at different levels

of the neck. In the upper and middle thirds of the neck, the external jugular vein in the trunk form was more frequently (right — 20 specimens out of 29; left — 23 specimens out of 26) located beneath the first fascia, less frequently (right — 6 specimens; left — 8 specimens) within the thickness of the platysma muscle, and very rarely either in the subcutaneous fat tissue (right — 2 specimens; left — 4 specimens) or beneath the second fascia (right — 1 specimen; left — 1 specimen). In the lower third of the neck, the external jugular vein in both trunk and dispersed forms was always (29 observations) located beneath the third fascia.

The external jugular vein drained into various vessels: more often (right — 26 specimens; left — 27 specimens) into the subclavian vein, less frequently (right — 8 specimens; left — 6 specimens) into the venous angle, and very rarely (right — 5 specimens; left — 3 specimens) into the internal jugular vein. The external jugular vein in the trunk form more often (18 observations) drained into the corresponding veins and very rarely (4 observations) into different vessels (right — into the subclavian vein, left — into the venous angle). The external jugular vein in the dispersed form always drained into the subclavian vein in all observations. The angle at which the external jugular vein entered the subclavian vein was most often acute and very rarely straight. The external jugular vein always (right — 5 specimens, left — 3 specimens) entered the internal jugular vein at an acute angle. The external jugular vein typically entered the venous angle (right — 7 out of 8 specimens, left — all 6 specimens) at an acute angle and very rarely (right — 1 specimen) at a straight angle. Thus, the external jugular vein enters various vessels (the subclavian vein, the internal jugular vein, the venous angle), usually at an acute angle. This angle is optimal for inserting a catheter through the external jugular vein during heart chamber catheterization.

The internal diameter of the external jugular vein varied at different levels, as well as according to the forms of variability of this vessel. The internal diameter of the external jugular vein in the trunk form ranged from 4.0 mm (right — 3 out of 29 specimens; left — 2 out of 27 specimens) to 8.2 mm (2 specimens on the right), and

more often measured between 5.0 and 7.0 mm. The internal diameter of the external jugular vein in the trunk form was usually 1.0–1.5 mm smaller on the left than on the right. The internal diameter of the external jugular vein in the dispersed form ranged from 2.6 mm (right — 2 specimens) to 4.0 mm (right — 2 specimens, left — 1 specimen), and more often (right — 7 specimens, left — 9 specimens) measured between 3.0 and 3.7 mm. The internal diameter at the mouth of the external jugular vein, as a rule, in all observations exceeded (by 0.7–0.9 mm) that at the level of the middle and upper thirds of its trunk. Thus, the internal diameter at the mouth of the external jugular vein is sufficient for catheter insertion during heart chamber catheterization.

ОЦІНКА МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРИТ У ПОСТКОВІДНОМУ ПЕРІОДІ

Балашова І. В., Дукова О. Р., Лисий І. С.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

balashovaiv@ukr.net

Вступ. На сьогодні, медицина світу переймається не тільки проблемами гострих наслідків COVID-19, а і вкрай актуальними постають питання перебігу та відновленню хворих у постковідному періоді. Пацієнти, які перенесли COVID-19, майже в 87 % (госпіталізовані) та в 35 % (позалікарняні) випадків відзначають порушення у функціонуванні серцево-судинної, дихальної, нервової, опорно-рухової систем, тощо. Post-COVID-19 (постковідний синдром) має ознаки та симптоми, що розвиваються під час або після інфекції COVID-19, тривають більше 12 тижнів і не пояснюються альтернативним діагнозом. COVID-19 може бути як тригером розвитку клінічних проявів остеоартриту (системне запалення та надмірна стимуляція імунної системи) так і спричиняти загострення та прогресування вже наявного захворювання.

Світовою медичною спільнотою активно досліджуються питання щодо створення ефективних методів відновлювального лікування хворих з

ЗМІНИ ГОРМОНАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ ПРИ ОВУЛЯЦІЇ У КРІОПРОТОКОЛАХ ПРИ ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОМУ ЗАПЛІДНЕННІ	
Луцький А. С.	28
ЗОБРАЖЕННЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК: ПІДХІД ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ МКФ, РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ	
Строна І. Д., Зубенко Є. А., Яковлева Ю. В.	31
THICKNESS OF SKIN LAYERS AS A PROGNOSTIC MARKER FOR NON-HEALING WOUNDS	
МАКУЄЄВА L. V., FROLOV O. K., ALIYEVA O. G.	33
РЕГІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРНОСТІ ПОСТІММОБІЛІЗАЦІЙНИХ КОНТРАКТУР НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ	
Трет'яков А. В., Мирошніченко М. С., Арсен'єв О. В.	36
МІКРОСУДИННІ ПЕРИЦИТИ: СУЧАСНИЙ ОГЛЯД ЇХ МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ	
Гненна В. О., Король А. П., Камінська А. О.	38
ДОСВІД АУТОТРАНСПЛАНТАЦІЇ ЖИРОВОЇ ТКАНИНИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ПОСТРАВМАТИЧНИХ ТА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ РУБЦІВ	
Шкіренко О. Ю., Зборовський О. М., Бейліна К. П.	41
INDIVIDUAL VARIABILITY OF THE EXTERNAL JUGULAR VEINS	
LOPUSHNIAK L., SUKHONOSOV R., USHAKOVA M.	44
ОЦІНКА МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРИТ У ПОСТКОВІДНОМУ ПЕРІОДІ	
Балашова І. В., Дукова О. Р., Лисий І. С.	47
ULTRASOUND EXAMINATION OF THE BONES OF THE LOWER LEG IN HUMAN FETUSES	
Кнмара Т. V., Ранків Т. V., Ковалчук Р. Ye.	49
ПОШКОДЖЕННЯ СТЕГНОВОГО ТА СІДНИЧНОГО НЕРВА: РЕАКЦІЯ ГЕМОМІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ПРОТЯГОМ ПЕРШОГО ТИЖНЯ	
Кошарний В. В., Бойко Є. М., Демченко О. М.	51