

хетчингу: ембріональний полюс ( $0^{\circ}$ – $45^{\circ}$ ) – група 1; латерально-ембріональний ( $46^{\circ}$ – $90^{\circ}$ ) – група 2; латерально-абембріональний ( $91^{\circ}$ – $135^{\circ}$ ) – група 3 та абембріональний ( $135^{\circ}$ – $180^{\circ}$ ) – група 4.

Всі маніпуляції з ооцитами та передімплантаційними ембріонами проводили відповідно Європейського протоколу з захисту ембріонів. Аналіз ооцитів, запліднення, культивування ембріонів *in vitro*, допоміжний хетчинг проводили за стандартними протоколами допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ). Статистичні гіпотези перевірялися за допомогою критеріїв  $\chi^2$  кватрат Пірсона за рівнями значущості  $p < 0,05$ .

**Результати.** Частота ембріональної локалізації зони хетчингу склала 19,1%. На долю латерально-ембріонального та латерально-абембріонального припадало 28,5% та 30,5% усіх випадків хетчингу, що було значущо більше, порівняно з групами 1 та 4. Можливо це відбувається за рахунок порушення цілісності *ZP* під час проведення інтрацитоплазматичної ін'єкції сперматозоїда в ооплазму ооцита (ICSI). Абембріональний хетчинг спостерігали у 21,9% усіх випадків.

Частота настання вагітності після перенесення в порожнину матки ембріонів досліджуваних груп склала 29, 46, 48, 32% відповідно.

**Висновки.** Локалізація зони хетчингу бластоцист людини в 59% випадків має латеральну орієнтацію відносно ВКМ. Частота настання вагітності значущо вище в групах з латеральною орієнтацією зони хетчингу, порівняно з ембріональною та абембріональною. Локалізація зони хетчингу може бути предиктором настання вагітності у пацієнток циклів лікування безпліддя методами ДРТ.

## ЗАГАЛЬНІ ДАНІ ПРО ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ НАД'ЯЄЧОК

**О.М. Шарапова**

Дніпровський державний медичний університет

Дніпро, Україна

Епідидиміт - це запалення над'яєчка, що викликає біль і набряк органу. Запалення зазвичай охоплює одне над'яєчко, але іноді вражає обидва. Часто поширюється на яєчко. Роль над'яєчок полягає в зберіганні сперматозоїдів, вироблених яєчком, та у виробленні секрету, який сприяє дозріванню сперматозоїдів. Тому важливо своєчасно почати лікування, щоб не отримати важкі ускладнення.

Класифікація епідидиміту:

1. Одностороння. Чоловіче населення за статистикою страждає найбільше цією формою. З огляду на анатомічні особливості, протяжність над'яєчка з лівого боку

---

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