



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ

МОРФОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ – ВИКЛИКИ СУЧАСНОСТІ

Збірник тез доповідей
Науково-практичної конференції
(Суми, 23–24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

5,93±0,43 мм до 6,42±0,61 мм. Об'єм органу за весь період спостереження зростав з 4,98±0,6 см³ до 5,20±0,9 см³. ВКС же, навпаки, виявив тенденцію до зменшення: з 0,462±0,016% на початку дослідження до 0,451±0,015% - по завершенні експерименту.

На підставі вищевикладеного можна зробити висновок, що у білих безпородних інтактних щурів-самців різного віку протягом життя спостерігалось стійке, прогресивне збільшення значень досліджуваних органометричних параметрів селезінки, за винятком групи тварин старечого віку, де мала місце й протилежна динаміка змін, яку треба вважати наслідком послідовної вікової інволюції даного органу.

МОРФОМЕТРИЧНІ ЗМІНИ В СІТКІВЦІ ПІД ВПЛИВОМ ПАКЛІТАКСЕЛУ У ВІДДАЛЕНІ ТЕРМІНИ ПІСЛЯ ВВЕДЕННЯ

Довга Н.З.

Науковий керівник - д. мед. н., проф. Геращенко С.Б.
ДВНЗ "Івано-Франківський національний медичний університет, кафедра
гістології, цитології та ембріології

Лікування онкохворих паклітакселом призводить до побічних ефектів із боку органа зору, патогенез яких залишається мало вивченим.

Мета - вивчити морфометричні зміни в сітківці ока в експерименті під впливом паклітакселу.

Паклітаксел вводили 24 щурам внутрішньоочеревинно в дозі 2 мг/кг маси тіла через одну добу 4 рази за методом R.S.Holomano (2001). Термін експерименту - 1,7,14,27,60, 90 і 120 діб. Матеріал фіксували в 10% нейтральному формаліні, мікроскопічні зрізи забарвлювали гематоксиліном і еозином, вимірювали товщину сітківки та її шарів (програмне забезпечення UTHSCCAImageTool® forWindows®, version 2) із наступною статистичною обробкою (програма STATISTICA6 forWindows).

Встановлено, що в інтактних тварин товщина сітківки становить (118,68±0,659) мкм, шару паличок і колбочок - (21,59±0,26) мкм, зовнішнього ядерного - (41,76±0,30) мкм, зовнішнього сітчастого - (5,62±0,11) мкм, внутрішнього ядерного - 16,80±0,13) мкм, внутрішнього сітчастого - (25,86±0,22) мкм, гангліонарного - (5,16±0,22) мкм, нервових волокон - (3,36±0,10) мкм. У динаміці експерименту товщина сітківки у найбільшій мірі вірогідно стоншується через 1 і 15 діб, зростає на 7-му і 90-у доби. Відповідних змін зазнають шари сітківки зі збільшенням товщини зовнішнього, ядерного і гангліонарного шарів (ознаки набряку сітківки в цілому з ураженням її нейросенсорної частини). На 120-у добу вірогідно зменшений шар паличок і колбочок і зовнішній ядерний шар, а внутрішній ядерний, внутрішній сітчастий і гангліонарний шари потовщені. Паклітаксел індукує ретинотоксичність сітківки, яка проявляється значними морфологічними (набряк і дистрофія нейронних елементів сітківки) і морфометричними змінами.

Результати нашого дослідження розкривають патогенетичну картину виникнення втрати зору в терміни 2, 3 і 4 місяці після лікування паклітакселом, яке спостерігали S. Ito, M. Okuda (2010) у клініці.

ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ ЛІМФОЇДНОГО КОМПОНЕНТУ ТКАНИН ПАРОДОНТУ ПРИ РІЗНИХ ТИПАХ ПЛОМБУВАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ

Куц О.Г., Варакута О.А.

Запорізький державний медичний університет
кафедра нормальної фізіології

Вступ. За останні декілька десятиліть відмічено значне зростання рівня захворюваності населення різними запальними процесами, такими, як, наприклад, пародонт. Це захворювання зазвичай мають хронічний характер і пов'язані з представниками нормальної мікрофлори організму, тому їх називають ендогенними інфекціями. Крім того ендогенні інфекції погано піддаються лікуванню звичайними засобами

Доведено, що в механізмі відміни оральної толерантності в наслідок хронічної ендогенної інфекції, в тому числі і пародонту, активуються регуляторні Т-лімфоцити, а в епітеліальних клітинах активуються фактори, що блокують TLR (Toll-likereceptors) та інші образрозпізнаючі рецептори.

Існують декілька версій втрати оральної толерантності. Одна з них, що під дією стресогених впливів мікрорганізми змінюють свій фенотип. Представники нормальної мікрофлори у великій кількості знаходяться в біоплівці, що покриває епітеліальний шар і в самих епітеліальних клітинах. При зміні фенотипу цими мікрорганізмами виникає інтенсивний антигенний сигнал для імунної системи пародонту

В останні десятиріччя в усьому світі відмічено зростання захворюваності населення не тільки специфічними, ІgЕ-залежними алергічними захворюваннями але і псевдоалергіями. Дана проблема в Україні не вивчалася. Відмічено, що зростає частота розвитку алергонесприятливості до різних стоматологічних матеріалів, яка розвивається за рахунок специфічних Т-лімфоцит-залежних реакцій, переважно несправжньо алергічними. Слабку імунну чутливість відносять до «сірої зони». Але люба латентна алергічна реакція може перейти в її клінічний патологічний перебіг.

Тому актуальним постає питання дослідження впливу протезного матеріалу на будову пародонту та його лімфоїдний компонент.

Мета дослідження: порівняти особливості будови лімфоїдного компоненту пародонту при наявності пломбу вального матеріалу: фото полімерного і цементного.

Матеріали та методи. Досліджували тканину пародонту 20 тварин. Половині тварин на передній різець встановлювалася фото полімерна пломба, другій половині – цементна. Виготовляли гістологічні препарати. Здійснювали забір тканин зуба. Фіксували матеріал у розчині формаліну. Проводили декальцинацію. Зневоднювали.