



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

РЕПАРАТИВНИЙ ОСТЕОГЕНЕЗ ГУБЧАСТОЇ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ НА 21 ДОБУ ПІСЛЯ МОДЕЛЮВАННЯ ПЕРЕЛОМУ В УМОВАХ МІКРОЕЛЕМЕНТОЗІВ

Гусак Є.В, Гордієнко О.В.,

СумДУ, кафедра нормальної анатомії

Репаративний остеогенез губчастої тканини – складний процес, який залежить як від місцевих факторів так і від зовнішнього впливу. Забруднення оточуючого середовища є одним із основних патогенних чинників. За рахунок лакуарно-каналіцевої системи та розгалуженої системи кровоносних судин губчата тканина швидко реагує на зміну якісної і кількісної складової фізіологічних рідин організму. Мікроелементи Cu, Cr, Zn, Mn, що надходять до організму у невеликій кількості, є необхідними для протікання нормальних фізіологічних процесів кісткової тканини. Відомо, що надходження значних концентрацій до організму кожного з елементів викликає канцерогенний ефект. Проте в більших випадках надходження не є поодиноким і складає систему мікроелементозів, складовим з яких є обов'язково Pb. Важкі метали потрапляючи до організму можуть проявляти як антогоністичні так і синергічні властивості один відносно другого. На сьогоднішній день цей ефект маловивчений, особливо по відношенню до тканинних структур.

Метою нашого дослідження було дослідження впливу важких металів Cr, Cu, Mn, Pb, Zn на процеси репаративного остеогенезу губчастої тканини.

Лабораторні щури були розподілені на дві експериментальні групи: контрольну та ту що вживали солі важких металів (Zn^{2+} , Pb^{2+} , Cr^{3+} , Cu^{2+} , Mn^{2+}). На 21-шу добу після моделювання дефекту на п'ятковій кістці, тварин виводили з експерименту шляхом передозування наркозу. Для приготування гістологічних препаратів виділяли п'яткову кістку, фіксували в 10% розчині нейтрального формаліну та проводили декальцинацію у розчині Трилону Б. Після декальцинації зразки зневоднювали в спиртах зростаючої концентрації та заливали в парафін. Готували гістологічні зрізи товщиною 5-7 мкм та забарвлювали їх гематоксилін-еозинном. Отримані препарати вивчали за допомогою світлового мікроскопа "OLIMPUS".

Процес репаративного остеогенезу контрольної групи на 21-шу добу після нанесення травми характеризується зародженням остеїдів в утвореній грубоволокнистій тканині. Відбувається активна мінералізація від країв до центру регенерату. Регенерат пронизують поодинокі артеріоли. У тварин експериментальної групи в районі дефекту тільки починається 3-тя стадія регенерації з присутнім запаленням. Поміж фіброретикуляної тканини, яка не характерна даній стадії регенерації, спотерігаються лімфоцити. Відбувається очагове зародження грубоволокнистої тканини. Значно зменшується площа судинного русла регенерату, порівняно з гістологічним препаратом контрольної групи.

Вживання солей важких металів призводить до порушення стадійності перебігу репаративного остеогенезу, що проявляється в уповільненні заповнення регенерату

грубоволокнистою тканиною. Зменшення площі кровононних судин сприяє дисбалансу як клітинного так і тканинного складу поряд з контрольною групою щурів.

ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕМОМІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА НАДНИРНИКІВ ПРИ ОДНОРАЗОВОМУ ВВЕДЕННІ КРІОКОНСЕРВОВАНОЇ ПЛАЦЕНТИ НА ТЛІ АСЕПТИЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ

Скотаренко Т.А., Шепітько В.І.

Науковий керівник: Шепітько В.І.
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»
Кафедра гістології, цитології та ембріології

Використання кріоконсервованої плаценти, як специфічного лікарського засобу при деяких патологічних станах організму є важливою та актуальною темою сучасної медицини.

Оскільки перевагою у використанні плацентарної тканини є те, що пацієнт одержує ряд біологічно активних, збалансованих сполук природного походження, здатних впливати на різні ланки метаболізму цілісного організму, стимулювати репаративні процеси, підвищувати неспецифічну резистентність організму до несприятливих факторів зовнішнього середовища та стресових ситуацій.

Наднирники - це ендокринні залози, що мають як специфічну будову, так і кровопостачання. Тому вивчення компонентів їх гемомікроциркуляторного русла є невід'ємною складовою морфофункціональних змін наднирників при асептичному запаленні та трансплантації кріоконсервованої плаценти.

Метою роботи було встановлення морфологічних змін гемомікроциркуляторного русла наднирників при трансплантації кріоконсервованої плаценти на тлі асептичного запалення очеревини.

Завдання дослідження:

1. Визначити особливості структурної організації тканин наднирників щурів у нормі.
2. Встановити особливості впливу одноразового підшкірного введення кріоконсервованого матеріалу на компенсаторно-відновні процеси тканини наднирників при експериментальному запаленні очеревини.

Матеріал та методи дослідження

Дослідження виконано на дорослих статевозрілих щурах-самцях лінії «Вістар», розділених на 3 групи: I група (контрольна) – 5 інтактних тварин; II група (експериментальна) – 20 тварин (по 5 на серію –3 доба, 7 діб, 14 діб, 30 діб), яким було змодельовано гострий експериментальний асептичний перитоніт шляхом введення внутрішньочеревно 5 мг λ -карагінену «Sigma» в 1 мл ізотонічного розчину NaCl на одну тварину; III група (експериментальна) – 20 тварин (по 5 на серію –3 доба, 7 діб, 14 діб, 30 діб), яким було одноразово підшкірно введено шматочок кріоконсервованої