

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

кардиомиопатии. Все полученные случаи были разделены по возрастному и половому признакам. Произведен расчет относительных величин на основании проведенного исследования. Всего зафиксировано случаев 6483, среди них умерших от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) 2732.

Результаты исследования: Количество умерших от алкогольной кардиомиопатии составило – 295, среди них женщин – 99(33,55%), мужчин – 196(66,45%). По возрастному критерию: женщины до 50 лет – 63(21,35%), после 50 – 36(12,2%), мужчины до 50 лет – 110(37,29%), после 50 – 86(29,15%). Смертность от алкогольной кардиомиопатии 4,55 на 100 трупов, а среди всех умерших от ССЗ – 10,79%.

Таким образом, можно сделать вывод, что алкогольная кардиомиопатия является достаточно частой причиной смерти у лиц трудоспособного возраста (до 50 лет), как у мужчин, так и у женщин. И требует проведения профилактических мероприятий по предупреждению развития алкогольной кардиомиопатии у лиц злоупотребляющих спиртными напитками на протяжении длительного времени. Ведь своевременное прекращение систематического приема алкоголя и переход на здоровый образ жизни до начала развития необратимых деструктивных изменений в миокарде могут предотвратить негативный исход при данной патологии.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ БЕЛКА HSP90AA В МУКОЭПИДЕРМОИДНОЙ ОПУХОЛИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ

*Онищенко А.В., *Германчук С.М.*

Научный руководитель: к.мед.н. Кузенко Е.В.

Сумской государственной университет, кафедра патологической анатомии

**Частное высшее учебное заведение «Киевский медицинский университет УАНМ»*

Введение Как показывают статистические исследования, онкологические заболевания в Украине находятся на 2 месте после сердечно-сосудистых заболеваний. Слюнные железы не есть исключением. Чаще опухоли возникают в околоушной железе (90%), затем в подчелюстной (5%) и подъязычной (0,1%); в малых слюнных железах органов ротовой полости они встречаются в 4,9%. Злокачественные новообразования, по данным разных авторов, наблюдаются в 8-46%. Среди новообразований слюнных желез чаще наблюдаются смешанные опухоли. На основе этих данных мы посчитали нужным изучить один из факторов, влияющих на развитие онкологического процесса, а именно – hsp90AA1 (белок «теплового шока»). Исходя из особенностей шаперонной активности, субстратов и характера экспрессии hsp90 можно говорить о защитной и регуляторной функциях этого семейства.

Целью нашей работы является изучение экспрессии hsp90AA1 в мукоэпидермоидных опухолях околоушной слюнной железы

Материалы и методы. Нами были исследованы 25 опухолей слюнных желёз удалённые с 2013-2014 года в Сумской областной клинической больнице. Гистологические препараты готовили по стандартной методике с окраской гематоксилин- эозином. Иммуногистохимическое исследование проводилось с использованием первичных антител TERMO против белка hsp90AA1. По протоколам кафедры патологической анатомии СумДУ.

Результаты Наиболее часто новообразования слюнных желез возникали в возрасте от 50-60 лет. Мужчины и женщины страдают этими заболеваниями примерно в равном соотношении. -Полиморфная аденома встречалась часто — в 60% случаев и зачастую располагается в околоушных слюнных железах. Эпидермоидная опухоль встречалась в 30% случаев, чаще всего у мужчин в возрасте до 40 лет Мукоэпидермоидная опухоль встречалась в 10% случаев, чаще всего у женщин 40-60 лет, поражает в основном околоушные слюнные железы. В половине случаев протекает доброкачественно. Экспрессия hsp90AA1 в основном наблюдалась в цитоплазме железистых клетках мукоэпидермоидной опухоли. 96% эпителиоидных клеток были hsp90AA положительными. Цитоплазма окрашивалась в интенсивно коричневый цвет.

Выводы. Интенсивная экспрессия белка hsp90AA в эпителиальных клетках свидетельствует о интенсивном шапероновой защите трансформированных белков в мукоэпидермоидной опухоли.

УСТАНОВЛЕНИЕ ПРИЧИНЫ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Тымощук В.С.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Ольховский В.А.

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра судебной медицины

Актуальность. В Украине за последние несколько лет уровень детской смертности начал постепенно снижаться, и на данный момент коэффициент на тысячу рожденных составил 10,2 умерших.

Цель. Изучение структуры детской смертности в г. Харькове и Харьковской области.

Материалы и методы. Количественные показатели причин смертности детей по материалам, предоставленным Харьковским областным бюро судебно-медицинской экспертизы (ХОБСМЭ) за 2 года. За анализируемый период было выполнено 217 аутопсий.

Результаты. За указанный период, дети в возрасте от 1 до 16 лет составили 57,1% (123); дети до года - 42,9% (94). Из них насильственная смерть составила - 43% (93), ненасильственная – 54% (117), смерть от неустановленной причины – 2% (4), мертворожденные – 1% (3).

За последние 2 года отмечается снижение смертности от механической травмы с 49 до 31,5%, повышение количества смертей от механической асфиксии с 42 до 56,1%, от отравлений - с 4 до 5,7%, от электротравмы – 4%.

Ненасильственная смерть в детском возрасте составила - 54% (117). В структуре смертности детей в возрасте от 1 года до 5 лет на первом месте стоят заболевания органов дыхания - 29,6% (34), на втором - инфекции 20,1% (23).

Выводы. Результаты исследования показали существенное превалирование уровня ненасильственной детской смертности - 54% (117) над насильственной - 43% (93). Эти данные представляют интерес среди органов здравоохранения с целью качества лечебно-профилактической помощи населению путем:

- 1) обсуждения судебно-медицинских наблюдений совместно с лечащим врачом на клинико-анатомических конференциях;
- 2) оповещения органов здравоохранения о выявленных дефектах диагностики и лечения;
- 3) определения причин и анализа детского травматизма с целью разработки мер профилактики.

ПАТОМОРФОЛОГИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Хабаль А. В.

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра патоморфологии

Цель: исследование токсического влияния алкогольных агентов на структуры головного мозга, их распространенность и закономерности поражения.

Материалы и методы: Исследовали головной мозг и внутренние органы страдавших хроническим алкоголизмом, умерших от острого отравления этанолом. Исследовали кору полосатое тело, зрительный бугор, подбугорье, ножки мозга, варолиев мост, продолговатый мозг, мозжечок, окрашивали по Нисслию, Снесареву, Кахалю, Мийагава — Александровской, ван Гизону, гематоксилин-эозином.

Результаты опытов: При гистологическом исследовании внутренних органов лиц, умерших от острого отравления этиловым спиртом, не обнаружено закономерно