

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 1

Суми
Сумський державний університет
2016

закінчення експерименту. Серця розтинали за методикою Г.Г. Автанділова. Вимірювалась чиста маса серця, площа ендокардіальної поверхні обох шлуночків, планіметричний індекс – відношення площі ендокардіальної поверхні лівого шлуночка до площі ендокардіальної поверхні правого шлуночка. Для гістологічного дослідження шматочки шлуночків серця фіксувались у 10% розчині формаліну, зневоднювались у спиртах зростаючої концентрації, заливались у парафін. Отримані зрізи забарвлювали гематоксиліном і еозином та вивчали за допомогою світлового мікроскопа "Olympus".

Результати дослідження. Кардіометрично за умов внутрішньоклітинної дегідратації відмічається збільшення чистої маси серця на 17,7% ($p = 0,0031$) порівняно з контролем. Площа ендокардіальної поверхні правого шлуночка зростає на 39,3% ($p < 0,0001$), а лівого – на 27,7% ($p = 0,0009$). Планіметричний індекс зменшується на 8,5% ($p < 0,0001$). Гістологічно різко виражена капілярна гіперемія, агрегація еритроцитів у судинах, периваскулярний та стромальний набряк. Волокна кардіоміоцитів місцями хвилеподібно деформовані, ядра поліморфні.

Висновки. При експериментальному внутрішньоклітинному зневодненні збільшується маса серця, розширюються порожнини шлуночків, особливо правого. На тканинному рівні виявляються зміни у мікроциркуляторному руслі, стромальний набряк, деформація м'язових волокон.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СЕЛЕЗЕНКИ ПЛОДОВ ОТ МАТЕРЕЙ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

Сорокина И.В., Галата Д.И., Потапов С.Н., Горголь Н.И.

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра патологической анатомии, Харьков, Украина

Цель исследования – выявление влияния среднетяжелой преэклампсии матери на морфологическую структуру селезенки доношенных плодов.

Материалы и методы исследования. Группа контроля – образцы ткани селезенки 12 плодов от матерей с физиологической беременностью (по данным карт развития беременности). Группа сравнения – образцы ткани селезенки 16 плодов от матерей со среднетяжелой преэклампсией. Плоды всех групп были доношенными. При исследовании использованы гистологический, гистохимический, иммуногистохимический, морфометрический и статистический методы исследования.

Результаты исследования. В группе контроля среди лимфоцитов преобладают В-лимфоциты. Последние представлены преимущественно зрелыми лимфоцитами (CD22), а также созревающими формами (HLA-Dr) и пре-В-лимфоцитами (IgM). В Т-клеточном звене селезенки групп контроля преобладают CD8 над CD4-лимфоцитами, из-за чего хелперно-супрессорное отношение невелико. Среди Т-лимфоцитов встречаются единичные незрелые формы (Thy-1), а также скудное количество клеток-продуцентов ИЛ-7 и ИЛ-4. При преэклампсии средней тяжести отмечается тенденция к увеличению популяции зрелых лимфоцитов в Т-клеточном (CD3) и В-клеточном (CD22) звене селезенки. При этом увеличен хелперно-супрессорный показатель с дефицитом CD8 среди Т-лимфоцитов. Выявлена тенденция к снижению клеток-продуцентов ИЛ-7 и ИЛ-4, а также достоверно увеличена популяция пре-Т-лимфоцитов, мигрировавших, по-видимому, из тимуса. Среди В-лимфоцитов отмечается достоверное увеличение незрелых и созревающих форм.

Выводы. При среднетяжелой преэклампсии матери в селезенке плодов выявлено формирование гиперплазии Т-, и В-зон белой пульпы на фоне нарушения созревания Т- и В-лимфоцитов, снижения продукции ИЛ-4, ИЛ-7.