

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

вторичные стволики, численность их у новорожденных составляла 5-9, а у взрослых – достигала от 7 до 12. Внутриорганные нервы распределяются по смешанной форме во всех отделах мышцы, зона наибольшей концентрации их отмечена в средней трети мышцы. Направление хода интраорганных нервов по отношению к мышечным пучкам в отделах мышцы отличаются. В медиальной трети они следуют под различными углами к пучкам, в средней трети – идут преимущественно параллельно им, а в латеральной – под углом 30-40°. В глубоких слоях мышцы большинство ветвей 3-го и стволики последующих порядков распределяются вдоль мышечных пучков. С возрастом угол между ветвями нервов 1-го и частично 2-го порядков увеличиваются. В распределении нервов в мышцах правой и левой сторон наблюдается асимметрия выраженная в количестве и в топографии нервных ветвей. Таким образом общий характер распределения интраорганных нервов в мышцах новорожденных и взрослых аналогичен. Различия определяются в количестве выявляемых макромикроскопически ветвей.

ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА МОРФОЛОГИЮ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

В.Ю. Мелешко, Е.О. Голубева, Е.В. Федорович

Белорусский государственный медицинский университет

Алкоголь комплексно воздействует на организм человека и может приводить к развитию заболеваний.

ЦЕЛЬ. Выяснить основные механизмы повреждения тканей поджелудочной железы, вызванные алкоголем.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ Была проанализирована литература по данной тематике, структурированы полученные результаты.

РЕЗУЛЬТАТЫ Алкогольный панкреатит обычно проявляется через 5-10 лет злоупотребления алкоголем. Связь между алкоголем и панкреатитами прослеживается в 80% от всех панкреатитов, рак поджелудочной железы, как следствие алкогольного панкреатита, составляет примерно 65% случаев. Развитие алкогольного панкреатита связано с тем, что этанол раздражает секреторные клетки ацинусов поджелудочной железы, вызывается усиленная секреция ферментов и спазм сфинктера Одди. Развивается внутрипротоковая гипертензии, а также нарушается синтез фосфолипидов клеточных мембран. В результате, стенки протоков становятся проницаемыми для ферментов, запускается аутолиз ткани поджелудочной железы. Применение 40% этанола у животных приводило к развитию острого алкогольного панкреатита разной степени тяжести. Отмечались патологические проявления: протеолитическая деструкция паренхимы железы; некротические изменения кровеносных сосудов с последующими кровоизлияниями; жировой некроз, осуществляемый липолитическими ферментами; воспалительная реакция стромы. У крыс были следующие патоморфологические проявления: от дистрофии экзокриноцитов, умеренного отека стромы и эндокринных островков Лангерганса, а также полнокровия сосудов микроциркуляторного русла, до умеренно выраженного острого алкогольного панкреатита. Указанные изменения сопровождалась лимфоцитарной инфильтрацией стромы, склерозом стенок выводных протоков и скоплением секрета.

ВЫВОДЫ. Алкоголь запускает процесс, в результате которого происходит постепенная деструкция ткани поджелудочной железы.