

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

сріблом за методом Рассказової. Дане забарвлення дає можливість вивчити особливості взаємовідношення мікроциркуляторного русла з нервами та їх морфологічні зміни. Взяття експериментального матеріалу проводилось на 15, 90 та 120 добу відповідно до стадій розвитку серцево-судинної недостатності у собак в умовах коарктації аорти.

Результати. На 15 добу експериментальної артеріальної гіпертензії виявлено нерівномірність імпрегнації окремих нервових волокон, збільшену їх звивистість з нерівномірним потовщенням аксонів у вигляді напливів нейроплазми, а також їх варикозні розширення. Крім цього, відмічаються дегенеративні зміни нервових закінчень. Описані зміни прогресують до 90 доби експерименту та проявляються втратою аргірофільності з розволокненням нейрофібрил.

Зміни нервових елементів на 120 добу експерименту характеризуються чергуванням ділянок потоншення нервових волокон, які підходять до судин, та їх варикозне розширення. Також, спостерігається збільшення міжневральної сполучної тканини, що визначається у вигляді сітчастого склерозу.

Висновки. При експериментальній артеріальній гіпертензії відмічаються поступове поглиблення дегенеративних змін іннерваційного апарату сітківки ока, що свідчить про порушення іннервації стінок судин у відповідь на тривале підвищення артеріального тиску.

АНАЛІЗ ПРОЛІФЕРАТИВНОЇ АКТИВНОСТІ В ТКАНИНІ ПЕРВИННОГО РАКУ МАТКОВИХ ТРУБ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД КЛІНІЧНОЇ СТАДІЇ ЗАХВОРЮВАННЯ

Романюк А.М., Гирявенко Н.І., Лундін М.С., Кравцова О.І., Золотарьова А.В.

Сумський державний університет, медичний інститут, кафедра патологічної анатомії

Актуальність. Захворюваність на первинний рак маткових труб коливається в межах від 0,3% до 2% серед всіх злоякісних новоутворень жіночих статевих органів. Виявлення експресії білка Ki-67 є одним із методів, що використовується для оцінки проліферативної активності пухлини. Це найбільш надійний і чіткий маркер проліферації, що дозволяє визначити "прихований" проліферативний потенціал неоплазії та визначає темпи її росту.

Метою дослідження є визначення особливостей експресії маркера проліферації Ki-67 тканиною первинного раку маткових труб в залежності від стадії захворювання та наявності метастазів.

Матеріали та методи. З метою визначення проліферативної активності нами проаналізований операційний матеріал від 30 жінок, прооперованих з приводу раку маткових труб за період 2005-2015 рр. Післяопераційний матеріал був розділений на декілька груп у залежності від клінічних стадій захворювання за FIGO. Імуногістохімічне (ІГХ) дослідження проводили на парафінових зрізах із використанням кролячих моноклональних антитіл до білка Ki-67 (клон SP6) за стандартними протоколами. Підрахунки індексу проліферації проводили за допомогою світлового мікроскопа «MICROmed», аналізуючи наявність позитивної реакції у 1000 клітинах. Статистичну обробку проводили за допомогою програми Microsoft Excel 2010 з додатком AtteStat 12.0.5. Результати вважалися статистично достовірними при ступеню вірогідності більше 95% ($p \leq 0,05$).

Результати та їх обговорення. Згідно системи класифікації пухлин гінекологічних органів за FIGO у 16 випадках виявлений PMT I стадії, у 6 – II стадії та у 8 випадках – III стадії. Метастази в регіональних лімфатичних вузлах діагностовано в 7 випадках. Рівень експресії білка залежав від клінічної стадії захворювання за FIGO ($p < 0,05$). Так, при I стадії ПРМТ середнє значення Ki-67 становило $51,93 \pm 5,61\%$, для II-III стадії $74,57 \pm 5,82\%$. Проліферативна активність клітин раку маткових труб з наявністю метастазів на момент операції була вищою ($p < 0,05$), у порівнянні з ПРМТ без метастазів.

Висновки. Враховуючи більш високу проліферативну активність клітин раку маткових труб з наявністю метастазів та тенденцію до наростання проліферативної активності по мірі

підвищення стадії пухлинного процесу ступінь експресії Ki-67 є незалежним прогностичним маркером для N-статуса, тобто сприяє виділенню пацієток у групи «ризику».

ЗАХВОРЮВАННЯ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ТА ВПЛИВ НА КІСТКОВУ ТКАНИНУ

Савченко К. В., к.м.н. асистент Кузенко Є. В.

Сумський державний університет кафедра патологічної анатомії

Вступ. В наш час ми часто зустрічаємось із захворюваннями щитоподібної залози, але зміни у кістковій тканині при цих захворюваннях розглянуті не повною мірою. Ця тема цікава тим, що захворювання виникають як і при гіпер- і при гіпофункції органа, можуть спостерігатись у дорослих, так і у дітей.

Матеріали і методи. Було зроблено літературний пошук, що до захворювань щитоподібної залози, та їх вплив на кісткову тканину з використанням пошукових баз.

Результати. У процесі проведених досліджень виявлено, що у жінок хворіючих тиреотоксикозом рівень захворювання на остеопороз підвищився, мінеральна щільність кісток знижена як у жінок в менопаузі (70%), так і зі збереженим менструальним циклом (50%). Також на розвиток остеопорозу у хворих з тиреотоксикозом впливають: тривалість захворювання більше 3 років, куріння, ІМТ менше 28 кг/м², зріст менше 160, вага менше 58, гіподинамія.

Також захворювання щитоподібної залози впливають на стан сполучнотканинних елементів зубощелепної системи у дітей. Поширеність захворювань тканин пародонта у соматично здорових дітей склала 63,3%, і була приблизно на 12% нижча, ніж в обстежених з ДНЗ. У структурі захворювань тканин пародонту переважає хронічний катаральний гінгівіт, поширеність якого сягає показників 92-94%. Захворювання носило переважно хронічний характер, загострення процесу визначалося в 10,5% обстежених. Тиреопатологія впливає на рівень глікопротеїнів у ротовій рідині дітей, зокрема призводить до його зниження на фоні збільшення вмісту білка та сіалових кислот.

Висновок. Якщо вчасно проводити профілактику, та діагностику захворювань щитоподібної залози ми можемо запобігти розвитку ускладнень пов'язаних з кістковою тканиною, тим самим поліпшити якість життя хворим, а при ранній діагностиці первинного гіпотериозу, до 6-місячного віку, ми не лише уникнемо захворювання опонорухового апарату, а також попередим розвиток критенізму і неповоротних змін в нервовій системі.

ЕТІОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ ВИНИКНЕННЯ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ У ЖІНОК В МОЛОДОМУ ВІЦІ

Самопадна Є.О.студ. III курсу, гр. 313

Науковий керівник: Карпенко Л.І., доцент, к.мед.н.

Сумський державний університет, медичний інститут, кафедра патологічної анатомії

З кожним роком, рак молочної залози стає ще більш поширеним та небезпечним у жінок молодого віку, що пояснюється дією багатьох етіологічних факторів.

Метою дослідження стало з'ясування етіологічних факторів, які впливають на виникнення раку молочної залози у жінок в молодому віці.

Матеріали і методи. Дослідження було засновано на аналізі літературних даних про дію етіологічних факторів на виникнення раку молочної залози.

Результати дослідження. Стать і вік є основними факторами ризику: ймовірність захворювання молочної залози у жінок різко зростає після 40 років і стає максимальною до 64 років. Сімейний анамнез - один з найбільш важливих факторів ризику при оцінці ступеня ймовірності виникнення раку молочної залози (рак молочної залози у близьких родичів, спадковість становить 10-15 %). Раннє настання менструації (менархе) - до 12 років -