

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

**Результати досліджень та їх обговорення.** Відзначали звуження просвіту судини з явищами плазматичного просочування, еластофіброзу, склерозу, гіалінозу їх стінок, рідше спостерігався фібриноїдний некроз. У капілярах відзначався капілярфіброз.

Поряд з атрофією кінцевих відділів спостерігається атрофія проток. Міжчасточкові протоки з різко розширеним просвітом. Епітелій, що вистилає протоки, представлений двома рядами сплюснених клітин, які біля полюсів утворюють декілька шарів. Просвіти більшості проток вільні від вмісту, у деяких з них пристінково визначається ШИК-позитивний секрет. Великі поля і прошарки міжчасточкової сполучної тканини проникають всередину часточок і значно розростаються серед ацинарної тканини. На місці залозистої паренхіми залишаються різко зменшені в об'ємі поодинокі кінцеві відділи, клітини яких майже позбавлені цитоплазми і мають зморщене інтенсивно забарвлене ядро.

У периферичних відділах залози розростання сполучної і жирової тканини значно виражено ніж у центральних. Зв'язок слизових клітин з мембраною порушується, в результаті чого окремі клітини і комплекси відторгаються.

**Висновки.** При гіпертонічній хворобі відбувається ураження внутрішньочасточкових артерій і артеріол у вигляді гіперплазії внутрішньої еластичної мембрани, плазматичного просочування і гіалінозу. Також розвиваються дистрофічні і атрофічні процеси паренхіми залози з подальшим розростанням сполучної тканини. Вираженість дистрофічних, атрофічних і склеротичних процесів в підщелепних залозах знаходиться в прямій залежності від ступеня ураження внутрішньоорганичних судин.

## ВПЛИВ ІОНІВ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ (ОГЛЯДОВІ ТЕЗИ)

*Гудименко О.О.*

*науковий керівник – к.м.н., докторант Кузенко Є.В.*

*Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії, м. Суми*

Велика кількість важких металів (ВМ) в навколишньому середовищі стає небезпечною для людини. Найбільш токсичними і розповсюдженими ВМ є: Cr, Cu, Fe, Zn, Mn, Pb. Загроза забруднення біосфери ВМ обумовлена їхньою стійкістю, розчинністю в атмосферних опадах, здатністю до сорбції, що призводить до поступового накопичення цих елементів у середовищі існування людини і створює загрозу для її здоров'я.

**Мета роботи.** Оцінка сучасного стану проблеми забруднення навколишнього середовища.

**Матеріали і методи дослідження.** Обробка літературних даних (вітчизняних і зарубіжних) з використанням пошукових баз PubMed, Google Scholar, ResearchGate.

**Результати.** Шляхами надходження ВМ до людського організму є інгаляційний, пероральний, транскутанний. Небезпечність впливу ВМ на організм людини визначається їх високою біологічною активністю, здатністю до кумуляції та політропністю дії. Окремі метали можуть вибірково накопичуватись в певних органах і затримуватись в них тривалий час.

Механізм дії ВМ на організм людини єдиний: порушення структури та проникності клітинних мембран, що спричиняє дисфункцію органів, зниження імунітету, загострення хронічних хвороб, зростання рівня інфекційних і алергійних захворювань, а в деяких випадках – виникнення новоутворень.

Для всіх отруєнь сполуками ВМ характерні загальні симптоми: інсульти, інфаркти міокарда, гіпертонія, аритмія; болі в животі, здуття, нудота, блювота, виразкова хвороба, гастрити, панкреатити, дисбактеріози, чергування систематичних запорів з діареєю; хронічна ниркова недостатність; психічні і рухові розлади, різні порушення чутливості, мігрені, безсоння. При цьому отруєння тим чи іншим металом має свої специфічні особливості.

Слинні залози найчастіше виділяють інтоксикацію, що накопичилася в органах і тканинах, тому симптоми часто виявляються в порожнині рота (ПР).

Характерними суб'єктивними симптомами в ПР є: металевий присмак, гіперсалівація, явища парестезії (відчуття оніміння, поколювання, печіння, повзання мурашок).

При огляді ПР відзначають явища атрофії ниткоподібних сосочків кінчика язика з ясно вираженими грибоподібними сосочками у вигляді червонуватих точок. Іноді спостерігаються гіперемія губ, незначний набряк язика, губ, слизової оболонки рота. Мова і ковтання утруднені, жування болісне. У важких випадках розвивається ерозивно-виразковий гінгівіт-стоматит з неприємним запахом з рота, з'являється темна сульфідна облямівка по ясенному краю. Можливо також утворенням темної пігментації на інших ділянках слизової оболонки рота (язик, щоки, губи, піднебіння, мигдалини), тремор язика.

**Висновок.** Наукові дані, одержані за останні роки, дозволяють висловити припущення, що ВМ (Cr, Cu, Fe, Zn, Mn, Pb) здатні чинити імунотоксичну дію, стимулювати розвиток онкологічних і аутоімунних захворювань. Однак, на слизову оболонку порожнини рота і язик вплив цих ВМ мало вивчений.

### ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНІ ПРОЯВИ ЛЕГЕНЕВОЇ ТКАНИНИ ЯК РЕЗУЛЬТАТ ПОБІЧНОЇ РЕАКЦІЇ ПРИ ПРЕНЕТАЛЬНОМУ ЛІКУВАННІ ДЕКСАМЕТАЗОНОМ

*Долгов В.М., Корнієць А.В., Меженська К. А.*

*Науковий керівник: д.мед.н., проф. Губіна-Вакулік Г.І.*

*Харківський національний медичний університет, кафедра патологічної анатомії  
м. Харків, Україна*

В сучасній клініці дексаметазон (синтетичний глюкокортикостероїд) використовується дуже широко, в тому числі в пренатальному періоді шляхом введення його вагітним жінкам при загрозі передчасних пологів і високої вірогідності розвитку респіраторного дистрес-синдрому у недоношеної новонародженої дитини. Морфологічні прояви дії дексаметазону та наслідки його використання на новонародженну дитину достеменно не вивчені.

Мета дослідження - виявити вплив ін'єкцій дексаметазону на морфофункційний стан легень потомства вагітних щурів лінії Вістар.

Матеріали та методи. Експеримент поставлено на щурах популяції Вістар. В другій половині вагітності самицям внутрим'язово двічі вводили розчин дексаметазону, з розрахунку 1мг/кг. Легені потомства досліджувались морфологічними методами: 13 щурів віком три тижні (дев'ять особин контрольної групи (гр.К) та чотири особини основної групи (гр.О) та 18 щурів віком шість тижнів (п'ять – гр.К та тринадцять – гр.О). Методи фарбування: галоціаніном за Ейнарсоном та гематоксиліном-еозином. Проведено органометрію легень та мікроморфометрію на комп'ютерних зображеннях легеневої тканини (мікроскоп Axiostar-plus).

Результати. При дослідженні легень щурів виявили, що відносна маса легень у 3-тиж. нащадків гр.О більша, ніж у гр.К (0,037 проти 0,030), у 6-тиж. нащадків ця закономірність зберігається (0,0094 проти 0,0078). На мікропрепаратах легень гр.О у віці три тижня у порівнянні з гр.К альвеоли на розтині мають меншу площу ( $620,38 \pm 35,5 \text{ мкм}^2$  проти  $896,5 \pm 80,9 \text{ мкм}^2$ ). При мікроскопічному дослідженні легень 3-тиж. нащадків було помічено наявність великих скупчень альвеолоцитів, не структурованих в альвеоли. Ядра цих альвеолоцитів в гр.О мають більшу площу ( $12,4 \pm 1,49 \text{ мкм}^2$  гр.К проти  $11,6 \pm 1,3 \text{ мкм}^2$  гр.О,  $p < 0,05$ ), однакову оптичну щільність хроматину ( $0,45 \pm 0,016$  ум.од.опт.щільн. - гр.К проти  $0,44 \pm 0,0165$  - гр.О,  $p > 0,05$ ).

**Висновок.** Використання дексаметазону під час вагітності може мати структурні наслідки в легенях плода, які зберігаються в постнатальному онтогенезі. В експерименті виявлено, що має місце гіперплазія легень з формуванням великих скупчень альвеолоцитів, не структурованих в альвеоли.