

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

УЧАСТЬ ШАПЕРОНУ 90 У ПРОГРЕСУВАННІ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ*Мірошніченко М.В. студ. 4-го курсу.**Науковий керівник: Лундін М.С., к.мед.н.**Сумський державний університет, медичний інститут, кафедра патологічної анатомії*

Рак молочної залози займає перше місце серед всіх локалізацій злоякісних пухлин у жінок: на його долю припадає майже 30% захворюваності і 16-18% смертності від них. Найвагомий відсоток серед них займають протоковий інфільтративний рак (40-80 %). Рецепторний статус пухлинних клітин виступає одним з найпотужніших прогностичних і терапевтичних маркерів.

Мета роботи: встановити патогенетичні зв'язки між шапероновою реакцією пухлинних клітин та прогресуванням раку молочної залози.

Методи дослідження: використовувались загальноприйняті рутинні гістологічні методи, методи медичної статистики, імуногістологічне дослідження рецепторного апарату ракових клітин.

Результати дослідження: Естроген-позитивною тканина пухлини була у 72% випадків, у 49% випадків виявлено експресію прогестеронових рецепторів. HER2/neu-позитивною виявилась тканина у 10 випадках. 88% випадків показали позитивну імуногістохімічну реакцію щодо присутності рецепторів Ki-67. Вміст hsp90α в пухлинних клітинах характеризується майже у 80% наявністю цитоплазматичною та ядерною локалізацією у різних співвідношеннях. За результатами дослідження виявлено негативні кореляційні зв'язки між експресією рецепторів естрогена і прогестерона та позитивні кореляційні між Ki-67 і HER2/neu та ступенем злоякісності пухлини; синхронність експресії обох видів стероїдних рецепторів; негативні кореляційні зв'язки між ступенем експресії рецепторів Ki-67 та стероїдними рецепторами; та HER2/neu і рецепторами до естрогену. HER2/neu-позитивні пухлини в 100% випадків супроводжувалися наявністю hsp90α. Встановлено негативний кореляційний зв'язок між експресією рецепторів до стероїдних гормонів та білків теплового шоку.

Висновки: Hsp90α, за рахунок участі у стабілізації HER2/neu, блокуванні транскрипції ERS, активації антиапоптичної та блокуванні проапоптичної активності ракових клітин, стабілізації інших агресивних протеїнів, призводить до прогресування неопластичного процесу в молочної залозі.

МОРФОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ 3 ВИПАДКІВ ПОРЦЕЛЯНОВОГО ЖОВЧНОГО МІХУРА*Москаленко Р. А., Кравець О.В., Довгун Р. – студ. 3 курсу**Кафедра патологічної анатомії СумДУ**Кафедра загальної хірургії СумДУ*

Порцеляновий жовчний міхур є рідкісним проявом хронічних захворювань жовчного міхура, характеризується кальцифікацією своєї стінки і зустрічається у 0,06-0,8% холецистектомій (Palermo M, 2011). За результатами різних досліджень, у 0-62% випадків пацієнти з ПЖМ виникає рак жовчного міхура (Stephen A.E, 2001, Cunningham S.C., 2007).

Метою нашої роботи був морфологічний аналіз 3 клінічних випадків порцелянового жовчного міхура.

Матеріали і методи. Впродовж 2012-2014 років у хірургічному відділенні Сумської обласної клінічної лікарні перебувало 3 хворих жінок (58, 66 та 64 років), у яких був виявлений порцеляновий жовчний міхур. У роботі були використані рутинні гістологічні і гістохімічні методики.

Результати дослідження.

Загальною рисою макропрепаратів жовчних міхурів був сіруватий або білувато-рожевий колір, щільна консистенція стінок і збереження форми органа. Макропрепарат першого випадку мав вигляд «порцелянового глечика», який мав ригідні стінки, не спадався

при пальпації. На розрізі стінка жовчних міхурів потовщена до 1,0-1,2 см. Мінералізовані ділянки слизової оболонки були білувато-жовтавого кольору, гладенькі, блискучі та тверді. При механічному втручанні слизова оболонка відшаровувалася у вигляді тонких мінералізованих пластинок. На поверхні кальцифікованої слизової оболонки виявлялися тріщини, подібні до таких, які бувають на порцеляновому або полив'яному посуді.

Гістологічне дослідження ПЖМ показує у всіх досліджуваних випадках у слизовій оболонці виявлялась помірна змішаноклітинна запальна інфільтрація. Депозити сполук кальцію відкладалися переважно у м'язовому шарі. Кальцифіковані маси розміщувалися вздовж м'язових та сполучнотканинних волокон, формували біомінеральні утворення в діапазоні від дрібних піскоподібних до грубо дисперсних фрагментів. Також виявлялися ознаки фіброзу, м'язової гіпертрофії, застою, крововиливи, гіалінозу.

Висновок. У нашому дослідженні серед трьох клінічних випадків ПЖМ (один повний та два неповних типи) раку жовчного міхура не було виявлено. Ґрунтуючись на результатах досліджень та аналізу сучасних джерел літератури, можна зробити висновок, що біомінеральні утворення значних розмірів і поширеності у стінці жовчного міхура є відносно прогностично сприятливими і не асоціюються з раком жовчного міхура.

АНАЛІЗ ЗАХВОРИЮВАНОСТІ НА РАК ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Піддубний А.М.

Науковий керівник – к.мед.н., доц. Москаленко Р.А.

Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії

Вступ. Рак передміхурової залози (РПЗ) – це злоякісна пухлина, що найбільш часто зустрічається у європейських чоловіків, старших за 65 років. Пік захворюваності на РПЗ в українських чоловіків припадає на вік 67-68 років. У країнах Європи показники захворюваності на РПЗ складають 206,5 випадків на 100 тис. населення, смертності від РПЗ – 55,6 на 100 тис. населення з тенденцією до зростання. Останнім часом 5-річна відносна виживаність пацієнтів з РПЗ збільшилася з 73,4% в 1999-2001 роках до 83,4% в 2005-2007 роках.

Матеріали та методи. Для дослідження були використані дані канцер-реєстру Сумської області та дані Національного інституту раку України з послідуною їх статистичною обробкою.

Результати дослідження. У 2011 році захворюваність на РПЗ складала 25,5 на 100 тис. населення, а в 2015 році – 40,5 на 100 тис. населення. Найвищим цей показник був серед міського населення і у 2015 році склав 62,3 на 100 тис. населення.

Натомість, за останні 5 років відмічається тенденція до зниження показників смертності від РПЗ серед чоловічого населення Сумської області. В 2011 році цей показник складав 16,8 на 100 тис. населення, а в 2015 – 15,6 на 100 тис. населення. Це можна пояснити використанням сучасних протоколів надання медичної допомоги хворим на РПЗ та підвищенням якості надання медичної допомоги.

Звертає на себе увагу те, що національні показники за всі роки спостереження були стабільно вищими.

Висновки. За останні 5 років в Сумській області спостерігається підвищення показників захворюваності на РПЗ. Одночасно відбувається зниження смертності від РПЗ серед чоловічого населення Сумської області.