

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

корелювала зі змінами лінійних показників селезінки. Маса тіла гризунів, які зазнавали впливу поліефіру не змінювалася у порівнянні з масою тварин контрольної групи.

Висновки. Таким чином, селезінка зазнає достовірних змін лінійних розмірів за умов дії 1/10 ДЛ50 тригліцидилового ефіру поліоксипропілентріолу більше ніж при 1/100 ДЛ50, що свідчить про токсичний вплив цієї речовини і дає підставу вважати, що досліджуваний ксенобіотик викликає порушення структурної організації тканини селезінки в різній мірі при різних дозах. Одержані дані можуть слугувати для регламентування кількості даного виду речовини в навколишньому середовищі для прогнозу шкідливого впливу на організм.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МОДЕЛЬ ЗМІН В М'ЯКИХ ТКАНИНАХ НА ОДНОЧАСНУ ІНТЕГРАЦІЮ ЧАСТКОВО БІОДЕГРАДУЮЧОГО СІТЧАСТОГО ІМПЛАНТАТУ РАЗОМ З АУТОЛОГІЧНОЮ ПЛАЗМОЮ ЗБАГАЧЕНОЮ ТРОМБОЦИТАМИ

Атанасов Д.В. Михайлов О.С.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Четверіков С.Г.

Університетська клініка ОНМедУ

Актуальність: На імплантацію синтетичних матеріалів практично неможливо уникнути розвинення неспецифічної запальної реакції що зазвичай реалізується хронічним запаленням та формуванням грубої сполучної тканини на імплантаті, що спричиняє значні біомеханічні ускладнення. З метою покращення тканинних репаративних процесів може бути використана плазма збагачена тромбоцитами (ПЗТ) що вносить такі фактори росту TGFβ1, PDGF-AB та фактор росту VEGF, фібронектин, вітронектин і тромбоспондин, спричиняють пришвидчення тканинних реакцій в інтеграції алотрансплантатів та зменшення надмірних рубцевих змін.

Мета: Визначити морфологічні зміни біологічних тканин на інтеграцію композитного сітчастого імплантату (КСІ). Ізольовано та при сумісному використанні імплантату з жировим трансплантатом (ЖТ) та ЗТП.

Матеріали та методи: на 36 статевозрілих самцях щурів виконано експериментальне дослідження, за основними правилами патофізіологічного експерименту. ЖТ ліпосакцією у здорових пацієнтів за медом Coleman. Для отримання ЗТП, забирали кров з лівого шлуночка щура, та центрифугували системою для концентрації клітин SmartPreP 2 від Harvest (США). ЗТП, змішували з обробленою жировою тканиною в співвідношенні 1: 9. Щурам підшкірно в IV різних сегмента спини імплантували: 2 мл ЖТ (I с), фрагмент композитного синтетичного імплантату 10x10 мм (II с), фрагмент імплантату 1 кв.см. з 2 мл ЖТ (III с), фрагмент імплантату 1 кв.см. в оболонці, яка містить 2 мл ЗТП і ЖТ (IVс). Тварин виводили на 30, 60 і 90 добу експерименту, виділяли ділянку, що включає трансплантат і підлеглі тканини, виконували морфологічне та морфометричне вивчення з метою визначення проявів запальної реакції та середнього значення площі фіброзу і зростання судинного русла у тканинах прилеглих до імплантату.

Результати: Визначено кількісно що в основній групі дослідження спостерігається менша площа фіброзу та значне зростання судинного русла, з 30 доби, тенденції зберігаються в подальших з етапах морфометричного визначення. Очевидно, що внесення ЗТП стимулює неоангіогенез за рахунок проангіогенного впливу регенеративних цитокінів.

Висновки: Привнесені Мультипотентні стовбурові клітини з ЖТ разом з активними цитокинами ЗТП, що здатні їх активувати в зоні імплантації здатні спричинити локально покращення васкуляризації, зменшення ішемізації тканин. Як наслідок менш виражене в віддаленому періоді хронічне запалення, менший ступінь гіперфіброзу. Це створює умови для формування на імплантаті тонкої, еластичної, добре васкуляризованої сполучної тканини, наближеної до природного непошкодженого апоневрозу.