

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

МОРФОЛОГІЯ СТІНКИ ТОВСТОЇ КИШКИ ПІСЛЯ РЕЗЕКЦІЇ КЛУБОВОЇ КИШКИ У ЩУРІВ

Сисенко Е., Хабаль О.В.

Науковий керівник: асс. Шкляр А.С

*Харківський національний медичний університет,
кафедра оперативної хірургії та оперативної хірургії*

Експериментальні дослідження свідчать про те, що при резекції різних відділів кишечника розвиток компенсаторних процесів відбувається за рахунок залишеного відділу, який посилює свою функцію і зміцнює структуру. При цьому ступінь розвитку змін в різних відділах кишечника є різною.

Метою нашого дослідження було вивчення морфологічних змін стінки товстої кишки після резекції клубової кишки у щурів.

Дослідження проводилось на білих щурах самцях, розділених на дві групи: 5 контрольних, 25 резектованих. Забір матеріалу проводився на 7, 14, 30, 90 та 180 доби експерименту. Після резекції клубової кишки у товстій кишці спостерігаються зміни, що характеризуються певною періодичністю. На 7 – 14 доби спостерігається порушення мікроциркуляції та змішано-клітинна запальна інфільтрація. Нейтрофільно-лімфоцитарна інфільтрація в усіх відділах змінюється лімфоцитарно-плазмочитарною. Найбільшого розвитку вказані зміни досягають у сліпій кишці, менше – в ободовій, і найменше – у прямій. В останній вони є вогнищевого характеру. На 30 добу відмічається становлення і розвиток структурних основ адаптації, які проявляються гіпертрофією м'язової оболонки. Зберігається лімфоцитарно-плазмачитарна інфільтрація крипт. На 90 добу пристосувально-компенсаторні процеси у товстій кишці досягають максимального розвитку: гіпертрофія слизової (поглиблення крипт) і м'язової оболонок.

Висновок. Виявлено, що у сліпій кишці компенсаторна перебудова значно переважає таку ж в ободовій і прямій кишці. До 180 доби настає відносна стабілізація структурних змін, які спрямовані на забезпечення пристосувальних процесів, що виникають після резекції клубової кишки.

ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ МОРФОЛОГІЇ НЕРВОВИХ ВОЛОКОН ПУЛЬПИ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ

Сідора А.О.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Шиян Д.М.

Харківський національний медичний університет, кафедра анатомії людини

Вступ. Відомо, що розвиток зуба починається приблизно на 6-му тижні внутрішньоутробного життя. На цьому етапі епітелій порожнини рота складається з двох шарів, представлених різними клітинами. Після 6-го тижня внаслідок швидкого розмноження деяких клітин базального шару відбувається потовщення епітелію, що отримало назву «зубна пластинка» і є праобразом емалевого органу. На 8-му тижні ембріонального періоду можна спостерігати початок утворення зубного сосочка, який представляє собою скупчення сполучної тканини і в майбутньому перетвориться в зубну пульпу.

Мета роботи. Метою нашої роботи є вивчення вікового зміни нервів пульпи постійних зубів.

Матеріали і методи дослідження. Матеріалом для морфологічних досліджень служила пульпа віддалених без карієсу 39 зубів людей різного віку.

Результати. Нервові структури пульпи зуба виявляли за методом Більшовського-Гросса. Декальцинація зубів для цього спеціального дослідження проводилася рідиною Ебнера. В результаті досліджень нам вдалося встановити визначені закономірності нормальних симпатичних і чутливих нервових структур пульпи зубів. У пульпі зубів людей молодого віку з повністю сформованими коренями зубів - густа і складна нервова мережа: пучки нервових волокон, розташованих поблизу кровоносних судин, обплітають їх у вигляді спіралей.