

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

відкладення біомінералів у фіброзному кільці, а не у пелюстках клапанів. Вміст мінерального компоненту у тканині ТСК був суттєво нижчим, ніж у МСК та АСК ($p < 0.05$). Фазовий склад біомінералів ТСК відповідав гідроксиапатитам.

МІКРОАНГІОПАТИЧНІ УРАЖЕННЯ ПАРОДОНТУ ПРИ ЗАХВОРЮВАННІ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

*Германчук С.М., Шапошник А.В., Кузенко Є.В.
ПВНЗ «Київський медичний університет УАНМ»,
кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії
Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії*

Вступ. Зараз стає актуальним питання серед лікарів стоматологів та ендокринологів стосовно взаємозалежності між захворюванням ендокринної системи, а саме цукровим діабетом, та як наслідок ураженням судин мікроциркуляторного русла тканин пародонту і розвитком запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота [Л.А.Дмитриевой2007]. Так, в осіб, що страждають на інсулінозалежний цукровий діабет у 90% випадків виявляють пародонтит, при чому зміни судин настільки специфічні та характерні саме при даній патології, що їх згрупували в окремий клас – діабетичні пародонтопатії [Джураева Ш.Ф., Ашуров Г.Г. 2007].

Мета дослідження. Вивчення морфо-функціональних змін та уражень судин пародонту при модельованому цукровому діабеті.

Матеріали та методи. У даній роботі були використані щурі котрим моделювали діабет за допомогою алоксана протягом трьох місяців. Проведений аналіз гістологічних зразків тканин пародонту забарвлених гематоксилін-еозином

Результати. Провівши порівняльну морфологічну характеристику судин тканин пародонту в нормі та при цукровому діабеті можемо спостерігати ряд патологічних змін, а саме: у 100% випадків наявні діабетичні мікроангіопатії. В основі розвитку даного процесу перебуває плазморагія. Через це відбувається пошкодження базальної мембрани мікроциркуляторного русла, що тягне за собою склероз, гіаліноз та атрофію стінок судин. При мікроскопічному дослідженні було виявлено клітинну інфільтрацію, збільшення кількості плазматичних, тучних клітин, макрофагів, еозинофілів, відкладання фібрилярного білка та злиття в однорідну масу колагенових волокон.

Висновок. Практичне значення одержаних результатів полягає в тому що, ураження малих судин відбувається швидше і частіше, ніж великокаліберних. Так, в першу чергу, наявність цукрового діабету на початковій стадії можна виявити в кріслі стоматолога. Виконавши сучасних методик протезування можливо запобігти прогресуванню даного захворювання та усунути патологічний вплив цукрового діабету на тканини пародонта.

РЕВМАТИЧНА ПОЛІМІАЛГІЯ

*Джевага Н.В., Авдєєва О.Я.
Науковий керівник: Скорук А.Г.(асист.)
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,
кафедра патологічної анатомії, судової медицини та права*

Актуальність За даними світової статистики частота захворювання коливається від 28,6 до 133 на 100 тис. населення старше 50 років з піком в віковим 65-75 років. Починається РП виключно в літньому віці.

Мета. Дослідження патоморфології ревматичної поліміалгії

Матеріали та методи. Вивчення матеріалів монографій, наукової літератури, статей у наукових фахових журналах

Результати. Доведено спадкова схильність до цього захворювання. Пошуки інфекційного початку виявилися безуспішними.