

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

методик. Функційний стан прищитоподібної залози оцінювали шляхом визначення вмісту паратгормону в сироватці крові тварини методом ІФА.

Отримані результати: в умовах споживання СВМ згідно умов експерименту у щурів виникали реактивні зміни у паренхімі прищитоподібної залози. Спостерігались виражений переаскулярний набряк, стаз еритроцитів у капілярах. У паратиреоцитах відмічається зміна тинкторіальних властивостей (зморщування ядра), набряк. Рівень паратгормону знижувався на 21% в порівнянні з показником контрольної групи.

Висновки. Таким чином, вживання солей важких металів викликає негативні зміни у функціональному стані та морфології прищитоподібної залози щурів

ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ОЗНАКИ ФУЛЬМІНАНТНОГО ГЕПАТИТУ

Торяник І.І., Калініченко С.В., Попова Н.Г., Скляр А.І.

Харківський національний медичний університет МОЗУ

ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І.І. Мечникова НАМНУ»

Актуальність. Відомо, що вірусні гепатити є не лише причиною найбільш виразних ускладнень у стані здоров'я пацієнтів, але й леталізації. Серед переліку чинників: вибіркочу агресивність вірусів, мікроекологічне оточення у кишківнику, лабільний адаптаційний потенціал мезенхімальних клітин, наявність мікст-, коморбідних інфекцій. Велику роль відіграє наявності імуносупресії, імунодефіциту. Не меншого значення мають специфіка органного/ ситемного макроценозу, застосування сучасних гепатопротекторів як факторів лікувального супроводу. Фахівцями наголошується на масштабність поняття «вірусний гепатит», де поєднується декілька схожих захворювань з різними етіологією та патогенезом. Особливо небезпечною вважають фульмінантну-некротичну форму гепатиту або токсичну дистрофію печінки.

Матеріал і методи. Шматочки органу померлих піддавали гістологічному дослідженню. Біоматеріал фіксували у розчині формаліну 12 %, проводили спирти, заливали у блоки. Гістологічні зрізи забарвлювали за потребами дослідження.

Результати. Встановлено, що у тканинах печінки спостерігались розповсюджені ділянки некрозу паренхіми. Йому підпорядковувався переважний об'єм тканин. Мікроскопічно: гепатоцити втрачали ядра, дискмплесована цитоплазма ставала зернистою, вакуолізованою, містила краплі жовчних пігментів, ліпіди. Некролізовані ділянки органу, а згодом – з некротичним розпадом піддавались лізису. Спостерігали регенерацію печінкової тканини. Капілярна система розширена, структурно оголена. Макроскопічно печінка зменшена (ліва частка найбільш виразно), зі зморшкуватою, плюскою поверхнею, гострими краями. На зрізі орган жовтого кольору (жовч, жовчні пігменти), надалі зеленого (окислення білірубіну з перетворенням у білівердін). З часом з'являлось темно-червоне забарвлення (розширення кровоносних судин). Зазначені стадії ілюстрували гостру жовту та червону дистрофію.

Висновки. Патоморфологічні ознаки фульмінантного гепатиту проявляються як макротак і мікроскопічно.

РОЛЬ ТА ЗНАЧЕННЯ ГІАЛІНОВИХ МЕМБРАН У СУДОВО-МЕДИЧНІЙ ДІАГНОСТИЦІ АСФІКСІЙ

Торяник І.І.

Харківський національний медичний університет МОЗУ

Актуальність. Судово-медична діагностика асфіксії активно застосовує патологоанатомічний досвід. Завдяки цьому аналізують зміни у органах як на макроскопічному рівні, так і за умов мікроскопії. Останнє сприяє достеменному визначенню характеру, ступеня процесу, визначенню його провідних мортальних маркерів, автентичності, узгодженню точки зору на терміни, обставини виникнення, глибину ушкоджень.