

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

ОСОБЕННОСТИ ПАТОМОРФОЛОГИИ ПИЩЕВОДА БАРРЕТТА

Митрофанюк В. А.

*Научный руководитель: к.мед.н. Бочарова Т.В.
Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра патологической анатомии*

Актуальность. Пищевод Барретта (ПБ) – это патология, обусловленная появлением эпителия желудочного типа в абдоминальном сегменте пищевода. В 92,2 % случаев заболевание является осложнением хронического гастроэзофагального рефлюкса и сопутствующего эзофагита.

Цель. Изучить особенности морфологии, течения и прогноза заболевания для пациентов с ПБ.

Материалы и методы. Проанализированы данные литературы о патогенезе, макро- и микроскопической диагностике и особенностях течения заболевания.

Результаты. В настоящее время выделяют следующие варианты метаплазии эпителия пищевода: может обнаруживаться эпителий по гистологическому строению соответствующий фундальному желудочному, переходному желудочному или кишечному эпителию (около 28% всех случаев метаплазии). В зависимости от смещения Z-линии (граница между однослойным цилиндрическим эпителием желудка и многослойным плоским эпителием пищевода) относительно пищеводно-желудочного перехода различают ультракороткий сегмент ПБ (до 0,5 см), короткий сегмент ПБ (до 3,0 см), длинный сегмент ПБ (больше 3,0 см). При гистологическом исследовании в биоптатах пищевода обнаруживаются различные варианты цилиндрической метаплазии эпителия на фоне воспалительных, а местами некротических изменений. Отмечают также гиперплазию и фиброз мышечной пластинки слизистой пищевода, атрофию и деформацию подслизистых эзофагальных желез, нередко с признаками дисплазии, что может вызвать трудности в дифференциальной диагностике с аденокарциномой.

Выводы. В результате анализа данных литературы можно заключить, что ПБ является облигатным предраком пищевода. Считается, что около 25-30% случаев заболевания осложняются развитием аденокарциномы, а мнения о возможности регрессии специализированного цилиндрического эпителия достаточно противоречивы.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНТЕРАКТИВНЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ БАЗ В ПРАКТИКЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ЭКСПЕРТА

Онищенко М.В., Повстяный В.А.

*ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»,
кафедра патологической анатомии и судебной медицины.*

Актуальность. Получение новой, или классификация имеющейся информации всегда было проблемой практикующего врача. Необходимость изучения судебной медицины будущими врачами определяется тем, что любой врач в соответствии с УПК может быть привлечен в качестве специалиста к участию в следственных действиях.

Цель. Создание и внедрение в практику веб-сайтов, которые предоставляют доступ к информации предварительно подготовленной врачом-судмедэкспертом.

Предлагается вариант веб-сайта по теме - установление давности смерти. Преимущества такой подачи информации: вся информация находится в одном месте, Использование либо в режиме получения расширенного объема информации, либо по типу «только главное».

Полученные результаты. Блок 1 (верхний блок). Кроме общей инструкции и контактных данных он вмещает справочник (информация для определения ДС смерти по данным различных авторов, в виде таблиц). Этот раздел открывается в виде документов формата «Word» доступных для отдельного просмотра и скачивания. В некоторых файлах имеются ссылки для прямого перехода на внешний ресурс для расчета давности смерти.