

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ І ОСВІТИ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ  
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ,  
що присвячена 25-річчю Медичного інституту Сумського державного університету  
(м. Суми, 16-17 листопада 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

## СУЧАСНІ ВИКЛИКИ МОРФОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ (присвячене пам'яті професора Ковешнікова В.Г.)

Голова: д.мед.н., професор кафедри морфології Сумського державного університету  
*СІКОРА Віталій Зіновійович*

Секретар: д.б.н., професор, завідувач кафедри морфології Сумського державного університету  
*БУМЕЙСТЕР Валентина Іванівна*

### РЕГЕНЕРАЦІЯ ПЕЧІНКИ ПІСЛЯ ЇЇ СУБТОТАЛЬНОЇ РЕЗЕКЦІЇ

*Булько М. П., Півторак В.І., Костюк Г.Я., Калінчук Т.Ю.*

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова*

Печінкова тканина, як ніяка інша в організмі, має властивості до відновлення, як структури так і виконуваних функцій. Причини і механізми таких властивостей до кінця ще не вивчені. Основною причиною летальних наслідків після резекції печінки є пострезекційна печінкова недостатність. Представленні на сьогодні дані літератури суперечливі, а вітчизняні джерела недостатньо відображають дану проблему.

**Мета дослідження.** В експерименті вивчити морфологічні зміни печінки, що залишилася після її резекції.

**Матеріал і методи дослідження.** Експерименти проведені на 26 білих щурах-самцях масою  $248 \pm 22$  г з дотриманням рекомендацій Європейської комісії щодо проведення медико-біологічних досліджень. Тварин розподілили на контрольну та дослідну групи. В контрольній групі п'яти щурам (контроль 1) ніяких втручань не проводили; двадцяти трьом тваринам (контроль 2) під кетаміновим знеболенням проводили розтин черевної порожнини, після чого поширено ушивали черевну стінку. Всім тваринам дослідної групи (вісімнадцять щурів) виконували оперативне втручання резекцію печінки. Для цього видаляли серединну, ліву бічну і праву верхню частки печінки (~70% загальної маси печінки). Резекція печінки у даному дослідженні трактувалася як типова операційна травма. Тварин виводили з досліду по три тварини на кожний термін: через 1, 3, 7, 14, 21, 30 діб шляхом внутрішньо-плеврального введення тіопенталу-натрію (50 мг/кг). Макроскопічна оцінка та описання печінки тварин проводилося після їх вилучення. З метою виявлення морфологічних порушень фрагменти тканини нирки брали для гістологічних досліджень з подальшою їх фіксацією в 10% нейтральному розчині нейтрального формаліну і заливкою в парафін за загальноприйнятою методикою. Оцінка морфологічного стану нирки в експерименті проводилася на основі гістологічного дослідження шляхом забарвлення препаратів гематоксилін-еозином, толуїдиновим синім і за ван Гізон.

**Результати дослідження.** Смертність тварин після резекції печінки склала 8%, при цьому загибель щурів відзначена тільки в перші три доби після операції, що узгоджується з літературними даними. Показником повноти регенерації печінки служило відновлення маси печінки, яку оцінювали за допомогою зважування витягнутого органу перед гістологічним дослідженням. Через 14 діб після резекції маса печінки у піддослідних тварин не відрізнялася від маси печінки контрольних щурів ( $p > 0,05$ ). Найбільший приріст маси печінки спостерігали між 3 та 7 добою після резекції.

У тварин контрольної групи у морфологічній структурі часточок печінки щура можна виділити 3 зони: центральну, проміжну і периферичну. Цитоплазма гепатоцитів центральної і периферичної зон більш інтенсивно забарвлюється еозином. Часточки печінки складаються із печінкових клітин, що утворюють радіально розташовані печінкові балки, між якими можна побачити синусоїдні гемокапіляри, вистелені клітинами Купфера, ядра яких мають трохи подовжену або кулясту форму і відрізняються інтенсивним забарвленням. Клітини центральних зон часточок печінки найчастіше менших розмірів у порівнянні з клітинами периферичних. Останні досить великі, з заокругленими контурами. Інтенсивність забарвлення цитоплазми різна, іноді вона забарвлена дифузно еозином у рожевий колір. Поряд з цим в інших клітинах чітко визначається забарвлена у рожевий колір зернистість.

У тварин дослідної групи через 7 і 14 діб після резекції печінки при проведенні мікроскопії визначалася крупно-і дрібнокрапельна дистрофія гепатоцитів, переважно по периферії печінкових часточок. Зерниста дистрофія гепатоцитів як ознака функціональної напруги органу. Спостерігається збільшення числа проліферуючих гепатоцитів з 1-2 великими ядрями. Виявлялися слабо виражені некробіотичні зміни, венозне повнокров'я судин строми.

На 14 добу після резекції печінки макроскопічно спостерігали компенсаторну регенерацію частки, що залишилася печінки. Паренхіма печінки темно-коричневого кольору з добре вираженою зернистістю. Внутрішньо-і позапечінкові жовчні протоки були не розширені, прохідні.

**Висновок.** Визначена реакція структур печінки у післяопераційному періоді після резекції в експерименті.

### ОСОБЛИВОСТІ ЗАПАЛЬНОГО ІНФІЛЬТРАТУ В ТКАНИНІ СЕРОЗНОЇ АДЕНОКАРЦИНОМИ МАТКОВОЇ ТРУБИ

*Н.І. Гирявенко*

*Науковий керівник: д.мед.н., проф. Романюк А.М.*

*Сумський державний університет, медичний інститут, Суми, Україна.*

**Актуальність.** Клітинне мікрооточення не тільки відіграє важливу роль у підтримці функціонування ракових клітин, але і активно на нього впливає. Існує безліч наукових статей, які описують, як імунна система бореться з пухлинними клітинами, але не менша кількість публікацій демонструє, що присутність клітин імунної системи в найближчому пухлинному оточенні є негативним фактором, що корелює з прискореним ростом і метастазуванням раку. Таким чином, для розуміння прогностичного та діагностичного потенціалу наявності імунного інфільтрату пухлини важлива не тільки його інтенсивність, а й субпопуляційний склад утворюючих його клітин.