

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

ВИВЧЕННЯ КІЛЬКОСТІ CD3⁺ КЛІТИН ЩУРІВ ПРИ ЛЕГКОМУ СТУПЕНІ ПОЗАКЛІТИННОЇ ДЕГІДРАТАЦІЇ

*Приходько О. О., к.мед.н, доцент, Сулим Л.Г.,ст.викладач,
Павлова М.В.студ. 2-го курсу, гр. ЛС-605*

Сумський державний університет, кафедра морфології

Вступ. Тимус являється первинним лімфоїдним органом імунної системи, у якому відбувається антигеннезалежна проліферація та диференціація субпопуляції Т-лімфоцитів, які потрапляють у кров і розносяться по всьому організму. Субпопуляції Т-лімфоцитів (CD3⁺) є дуже важливими у функціональному плані. CD3⁺ клітини є поверхневими маркерами, специфічними для усіх клітин субпопуляції Т-лімфоцитів. За функціями відносяться до сімейства білків, що формують комплекс мембранної передачі сигналу, пов'язаний з Т-клітинним рецептором. За останні роки накопичено багато даних, що свідчать про важливу роль центрального органу імуногенеза – загруднинної залози. Незважаючи на добру вивченість впливу різних екопатогенних чинників на тимус, разом з тим дія позаклітинної дегідратації на кількість CD3⁺ клітини загруднинної залози не досліджувалась.

Матеріали та методи дослідження. Досліджували тимус 12 білих лабораторних щурів-самців зрілого віку. Тварин було поділено на 2 групи по 6 щурів у кожній. Перша група зазнавала впливу легкого ступеню позаклітинної дегідратації, друга група – контрольні тварини. Тварин виводили з експерименту шляхом декапітації під наркозом. Маніпуляції над тваринами проводили з дотриманням норм національного і міжнародного законодавства, з урахуванням принципів біоетики. Групі експериментальних щурів вводили ітроперитонеально діуретик фуросемід у дозі 0,3 мг протягом 30 діб. Проводили імуногістохімічну реакцію антиген-антитіло з використанням системи детекції «UltraVision Quanto Detection System HRP DAB Chromogen» з дофарбовуванням гематоксилином Маєра. Результат вважали як позитивний при випадінні в осад солей хромогену в вигляді характерної мембранної реакції. Дослідження проводили на світловому мікроскопі "Olympus" з фотографічною реєстрацією морфологічної картини відеокамерою Baumer/optronic. Тур: CX05c. Визначали загальну кількість клітин лімфоїдної популяції та кількість CD3⁺ клітин за допомогою програми «Image G» на умовній стандартній площі (0,009 мм²) кіркової та мозкової речовини (збільшення 1000) в 10 полях зору гістозрізу тимусу кожного щура. Оцінювання достовірності розбіжностей експериментальних і контрольних даних проводили за методом ANOVA, різницю вважали достовірною при $p < 0,05$.

Результати. Отримані дані проведеного дослідження впливу позаклітинної дегідратації легкого ступеня свідчать, що кількісні показники клітин у всіх морфофункціональних зонах носять статистично значимий характер. Позаклітинна дегідратація призводить до зменшення загальної кількості лімфоїдних клітин тимуса в кірковій речовині на 38,32 % ($p < 0,014$), в мозковій речовині - на 5,52 % ($p = 0,32$); зменшення кількості CD3⁺ тимоцитів кіркової речовини на 30,12 % ($p < 0,001$); мозкової речовини - на 5,15 % ($p = 0,23$).

Висновок. Таким чином, вище викладені дані дають підставу стверджувати про імунорегуляторні порушення в тимусі та увімкнення декомпенсації за умов легкого ступеню позаклітинної дегідратації.

СТАН ВІЛЬНОРАДИКАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ ОРГАНІЗМУ ЩУРІВ ТА МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В ТОВСТІЙ КИШЦІ ПРИ ЗМОДЕЛЬОВАНОМУ ТОКСИЧНОМУ ГЕПАТИТІ

Пришляк А.М., Яворська С.І., Головата Т.К., Ремінецький Б.Я.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

Вступ. Підвищене поступлення галенових сполук до організму людини та тварини може спровокувати розвиток функціональних порушень та патологічних змін органів травної системи і товстої кишки зокрема.

Матеріали та методи дослідження. Метою дослідження було встановити стан вільнорадикальних процесів організму та морфологічні зміни у товстій кишці при змодельованому токсичному гепатиті.

Експериментальне дослідження виконане на 44 білих щурах-самцях масою 180-200 г, які були розділені на 4 групи: 1-а група (контрольна), що складалася із практично здорових тварин, 2-а, 3-я та 4-а групи – щурі зі змодельованим токсичним ураженням CCl₄, етаназію яких здійснювали за допомогою кровопускання в умовах тіопентал-натрієвого наркозу на 2, 7 та 14 доби від початку експерименту. CCl₄ вводили внутрішньошлунково у вигляді 50,0 % олійного розчину із розрахунку 0,2 мл чистої речовини на 100 г маси тіла тварини. Ця доза, як відомо, викликає гострий гепатит. Інтенсивність вільнорадикальних процесів оцінювали за рівнем малонового діальдегіду та дієнових кон'югатів, які визначали за допомогою спектрофотометричних методик. Стан антиоксидантної системи оцінювали за активністю каталази у крові. За загальноприйнятою методикою виготовляли гістологічні препарати, для якісного і морфометричного аналізу яких використовували систему візуального аналізу зображення із застосуванням відеокамери Vision Color CCD і програму Inter Video Win DVR UTHSCSA Image Tool.

Результати й обговорення. Результати досліджень показали, що інтоксикація тварин тетрахлорметаном супроводжується активацією вільнорадикального окиснення ліпідів, про що свідчить збільшення у сироватці крові тварин вмісту як малонового діальдегіду (МДА), так і дієнових кон'югат (ДК) протягом всього експерименту, причому максимальна концентрація малонового діальдегіду спостерігалась на 7 добу після отруєння. Під впливом CCl₄ зростала активність каталази в сироватці крові на 2-у, 7-у та 14-у доби експерименту у 1,3, 1,2 та 2,4 рази відповідно.

Морфологічні зміни у стінці досліджуваного органу на фоні гострого гепатиту найбільше проявлялися на 7-у добу дослідю. Морфометрично виявлено, що товщина слизової оболонки товстої кишки на 2-у добу проведеного експерименту збільшилася на 4,28 %, на 7-у – на 12,5 %, на 14-у – на 8,0 %. Товщина підслизової основи відповідно зросла – на 6,4 %; 15,5 %; 11,3 %. Товщина м'язової оболонки в даних експериментальних умовах збільшилася на 2,5 %; 5,6 %; 5,5 %, а аналогічний параметр серозної оболонки товстої кишки відповідно зріс на 3,97 %; 15,1 %; 11,9 %. Виявлені зміни указаних параметрів обумовлені в основному вираженими стромальними та перивазальними набряками, дистрофічними та некробіотичними змінами епітеліоцитів, гладких міоцитів, ендотеліоцитів судин.

Висновки. При ураженні CCl_4 відбувається суттєва активізація процесів вільнорадикального окиснення, підвищене накопичення в крові токсичних продуктів ПОЛ та ослаблення ферментативних систем антиоксидного захисту. Встановлено значну структурну перебудову слизової оболонки, підслизової основи, м'язової та серозної оболонок товстої кишки у динаміці експерименту.

АНАТОМІЯ ПІХВИ ПЛОДІВ 6 МІСЯЦІВ

Проняєв Д.В.

Вищий державний навчальний заклад України "Буковинський державний медичний університет"

Вступ. Питання перинатальної анатомії останнім часом викликає високе зацікавлення науковців. Про це свідчать численні публікації в наукових виданнях, присвячені проблемам дослідження морфогенезу органів та структур плодів та новонароджених, свідчать про питаннями перинатальної анатомії. Проте, наведені дані часто є не систематизовані та неповні, що зумовлює актуальність анатомічних досліджень в даному напрямі.

Матеріали та методи дослідження. Використовували методи макро- мікропрепарування, морфометрії, ін'єкції судин, статистичної обробки даних. Матеріал одержано з Чернівецьких міських гінекологічних клінік. Окремі препарати плодів досліджували в Чернівецькому обласному патологоанатомічному бюро в рамках планових розтинів.

Результати. У плодів 6 місяців жіночої статі попереду від сечового міхура визначається лобковий симфіз, а позаду – тіло і шийка матки, яєчники і пряма кишка. Очеревина простягається між сечовим міхуром і маткою, утворюючи міхурово-маткову заглибину. На сагітальному розрізі між сечовим міхуром і шийкою матки визначається міхурово-шийкова щілина, яка зверху обмежена очервиною міхурово-маткової заглибини, спереду – фасцією сечового міхура, ззаду – фасцією шийки матки і знизу – зрощенням міхурової фасції з шийкою матки. Міхурово-півхова щілина відповідно до положення півхви спрямована зверху вниз і ззаду наперед. Доверху міхурово-півхова щілина досягає зрощення міхурової фасції із шийкою матки. Слід зазначити, що на рівні початку сечівника міхурово-півхова щілина не визначається, оскільки сечівник щільно з'єднаний із фасцією півхви. Міхурово-шийкова і міхурово-півхова щілини обмежені сполучнотканинними тяжами, що утворюють міхурово-маткові зв'язки.

Прямокишково-півхова щілина – вузька, розміщена фронтально і заповнена пухкою клітковиною. Зверху прямокишково-півхова щілина обмежена очервиною матково-прямокишкової заглибини, спереду – фасцією півхви і ззаду – фасцією прямої кишки. З боків прямокишково-півхова щілина переходить у прямокишкові тяжі, які містять судини прямої кишки, та лімфатичні судини матки. Відстань від дна міхурово-маткової заглибини до переднього склепіння півхви дорівнює 4,0-6,5 мм. На цій стадії розвитку вперше спостерігаються поперечні складки слизової оболонки порожнини матки. Шийка матки розміщується на 5,0-7,3 мм нижче порожнини входу в малий таз. Слід зауважити, що шийка матки по відношенню до півхви нахилена під тупим кутом у $110-165^\circ$. До нижньої частини задньої стінки сечового міхура примикає тільки верхня незначна частина півхви. Нами виявлена варіабельність форми порожнини півхви у плодів 6 місяців. Так, у верхній і середній третині півхви трапляються такі різновиди форми: овальна (5 випадків), видовжено-овальна (2 спостереження), зірчаста (1 випадок); у нижній третині виявлена переважно (6 плодів) Н-подібна форма. На всьому протязі слизової оболонки півхви виявляються поперечні складки. Останні краще виражені в ділянці верхньої третини півхви. У двох випадках (плоди 195,0 і 220,0 мм ТКД) із 8 досліджених плодів 6-місячного віку на сагітальному розтині не визначалися склепіння півхви. Передня стінка півхви щільно з'єднана із задньою стінкою сечівника. У плодів жіночої статі венозний відтік відбувається у півхвоє венозне сплетення.

Дівоча перетинка формується внаслідок розширення каудальних відділів півхви з наступною інвагінацією задньої стінки сечостатевої пазухи і до кінця плодового періоду онтогенезу служить для розділення просвіту півхви і порожнини сечостатевої пазухи. У перинатальному періоді відбувається розрив дівочої перетинки, а її залишки являють собою тонку дуплікатуру слизової оболонки. У джерелах літератури трапляються дані про те, що дівоча перетинка є частиною сечово-статевої перетинки. Прорив дівочої перетинки відбувається наприкінці 6-го – на початку 7-го місяця внутрішньоутробного розвитку (плоди 220,0-245,0 мм ТКД). Слід зауважити, що відсутність своєчасного прориву дівочої перетинки може призвести до її атрезії, або передчасний прорив дівочої перетинки зумовлює появу поперечних перегородок півхви.

АНАТОМІЯ ЧЕРВОПОДІБНОГО ВІДРОСТКА РАННІХ ПЛОДІВ

Проняєв Д.В.

Вищий державний навчальний заклад України "Буковинський державний медичний університет"

Вступ. У практичній діяльності як педіатри так і хірурги не завжди ознайомлені з патогенезом захворювань клубово-сліпокишкового сегменту, які досить часто проходять "під маскою" апендициту, проте однією з частих причин абдомінального синдрому в дітей є сліпо-клубовокишковий рефлюкс, зумовлений недостатністю баугінієвої заслінки. Дослідженню анатомії червоподібного відростка присвячена велика кількість публікацій на сторінках сучасних вітчизняних та зарубіжних наукових видань. Дані більшості авторів фрагментарні, та неповні і здебільшого присвячені або дослідженню анатомії дефінітивної форми червоподібного відростка, або ембріонального формоутворення сліпої кишки. В літературі відсутня спільна думка стосовно динаміки становлення клубового сосочка, варіантів його анатомії, механізму його замикальної функції.

Матеріали та методи. Для виконання нашого дослідження ми поєднали комплекси сучасних та класичних морфологічних та морфостатистичних методів з оцінкою достовірності одержаних результатів, який передбачає виготовлення і вивчення серій послідовних гістологічних та топографо-анатомічних зрізів, звичайне і тонке препарування під контролем мікроскопа МБС-10, морфометрію, ін'єкцію судин із подальшим препаруванням, контрастну рентгенографію.

Результати. У плодів 301,0-350,0 мм ТПД у восьми випадках червоподібний відросток мав форму завитка, у 12 – гачка. У трьох випадках плодів 251,0-300,0 мм ТПД червоподібний відросток більшою своєю частиною розташовувався