

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 1

Суми
Сумський державний університет
2016

Результати. Морфологічні дослідження біоптатів печінки при цитомегаловірусному гепатиті у дорослих свідчать про наявність таких змін: дисконплексація печінкових балок, лімфогістіоцитарна інфільтрація портальних трактів, перипортальний фіброз, східцеподібний некроз всередині і на периферії часточок, помірне ураження самих гепатоцитів зі зменшенням кількості глікогену, внутрішньочасточкова проліферація ретикулярних клітин, поєднанням інтралобулярних гранулем з інфільтрацією синусоїдів мононуклеарами, а також перипортальним запаленням. Відмічаються некротичні, дистрофічні зміни зі сторони гепатоцитів, лімфоцитарна інфільтрація, активація Купферівських клітин. Морфологічні зміни тканини печінки у дітей з вродженим цитомегаловірусним гепатитом характеризуються гігантоклітинною трансформацією гепатоцитів, холестазу, портальним фіброзом, проліферацією епітелію жовчо-вивідних протоків, внутрішньо-дольковий холестаза

Висновки. Морфологічні дослідження дозволяють об'єктивно оцінити характер патологічного процесу в печінці, його напрямок. Результати пункційної біопсії можуть мати вирішальне диференціально-діагностичне значення. Отримана морфологічна інформація має вирішальне значення при оцінці активності, ступеню фіброзоутворення, хронічного гепатиту та при виборі терапевтичної тактики.

МІКРОСКОПІЧНА БУДОВА СУГЛОБОВОГО ХРЯЩА ЛЮДИНИ

Линдін М.С., Галенко Н.Г., Будко Г.Ю.

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

Сумський державний університет, медичний інститут, кафедра патологічної анатомії

В структуру синовіального суглоба, який утворений двома кінцями кісток, входять протилежно направлені суглобові поверхні, вкриті хрящем, суглобова порожнина, виповнена синовіальною рідиною, та суглобова капсула. Під час більшості захворювань опорно-рухового апарату людини морфологічні зміни виникають, як у структурі кісток, так і у клітинно-мактриксному апараті суглобового хряща. Саме за рахунок змін унікальної структури хряща, який складається з хондроцитів та позаклітинного матриксу, порушуються основні його функції, які забезпечують гладкість поверхні та поглинання тиску шляхом його деформації під час механічного навантаження.

Метою дослідження стало вивчення мікроскопічної будови суглобового хряща людини та його зв'язок з підлеглою субхондральною кісткою.

Матеріали і методи. Дослідження проводилося на 10 інтактних зразках головки стегнової кістки. Тканина після фіксації у розчині Карнуа протягом 24 годин підлягала процесу декальцинації у розчині мурашиної кислоти. Гістологічне дослідження зрізів завтовшки 7 мкм проводили після забарвлення препаратів гематоксиліном та еозином. Математичні розрахунки були виконані за допомогою Microsoft Excel 2010 з додатком AtteStat 12.0.5.

Результати дослідження. При гістологічному дослідженні встановлено, що гіаліновий хрящ суглобової поверхні проксимального відділу стегнової кістки складається з двох шарів – некальцифікованого і кальцифікованого, межею між котрими є «хвиляста» лінія. Дистально-розташований шар некальцифікованого хряща, який складається з 5 зон: безклітинної, поверхневої (тангенціальної), перехідної, глибокої (радіальної) та кальцифікованої зони. Перехідну зону можна розділити на 2 шари – проміжний та шар ізогенних груп клітин, глибокий – також на 2 шари: шар колонок та шар гіпертрофованих клітин. Загальна площа некальцифікованого хряща складає близько 92-94% в загальній висоті зрізу хряща. У безклітинному шарі хондроцити відсутні. У поверхневій зоні, проміжному шарі перехідної зони та частині шару гіпертрофованих клітин глибокої зони хондроцити розташовуються поодиночці та розрізнено. У шарі ізогенних груп клітин перехідної зони (вздовж), шарі колонок та частині шару гіпертрофованих клітин глибокої зони (перпендикулярно до поверхні) хондроцити формують групи по 2-6 клітини. У

кальцифікованому шарі хряща, який займає 6-8%, хондроцити розташовуються дуже розрізнено та поодинокі.

Хондроцити, які розташовуються найбільш поверхнево, мають дископодібну форму. Клітини по мірі заглиблення у міжклітинний матрикс набувають спочатку сферичної, а потім еліпсоїдної форми. У шарі кальцифікованого хряща деякі хондроцити некротизовані.

Всі клітини знаходяться у міжклітинному матриксі, який розподілений на 3 відділи: перичелюлярний (знаходиться біля хондроцитів), територіальний (проміжний) та між територіальний, який складає більшу частину матриксу. У кальцифікованому шарі хряща клітини оточені некальцифікованим матриксом, міжклітинний простір – кальцифікований.

Висновки. Синовіальний хрящ суглобової поверхні кісток має складну гістологічну будову з проявом значної варіабельності будови у міру зміни пошаровості розташування клітин та якісного складу міжклітинного матриксу, що треба враховувати при реакції цієї тканини при різних патологічних станах.

ГІСТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРОМАЛЬНОГО КОМПОНЕНТУ КІСТКОВОГО МОЗКУ СТАТЕВОЗРІЛИХ ЩУРІВ

Линдіна Ю.М., Карпенко Л.І., Фесюра Г.М.

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

*Сумський державний університет, медичний інститут,
кафедра патологічної анатомії*

Кістковий мозок у ссавців є найбільшим органом гемопоезу, в якому відбувається утворення всіх клітин крові. За умови впливу різних екзогенних факторів у ньому в першу чергу виникають різні морфо-функціональні зміни. Тому знання про особливості гістологічної будови кісткового мозку важливі для майбутнього вивчення змін під впливом різних факторів зовнішнього середовища.

Мета дослідження: вивчення гістологічних особливостей стромального компоненту кісткового мозку статевозрілих щурів.

Методи дослідження. Дослідження проведено на стегнових кістках білих статевозрілих щурів-самців. Матеріал після фіксації протягом 24 годин у 10% забуференому розчині формаліну підлягав декальцинації у розчині ЕДТА. З парафінових блоків готували зрізи завтовшки 5 мкм, які після процесу зневоднювання в ксилолі та спиртах зростаючої концентрації підлягали фарбуванню гематоксилін-еозином.

Результати дослідження. При гістологічному дослідженні встановлено, що стромальний компонент кісткового мозку щурів представлений сполучною, кістковою та жировою тканинами. Внутрішня поверхня пластинчастої кістки та поверхня трабекул губчастої кістки вистелені одним рядом остеогенних клітин, які представлені остеоцитами та остеобластами. Поміж гемопоетичних клітин розташовуються сітчасті структури з ретикулярних та колагенових волокон. Кровопостачання органа відбувається за рахунок висхідної та низхідної гілок живильної артерії, від яких відходить розгалужена мережа тонкостінних синусоїдів. Загальна кількість стромального компоненту кісткового мозку щурів складає близько 20% на рівні діафізу стегнової кістки, близько 50% – на рівні проксимального та дистального епіфізів, де значна її частина представлена трабекулами губчастої кістки.

Висновки. На підставі проведеного дослідження можна стверджувати, що стромальний компонент кісткового мозку складається з різного виду тканин. Співвідношення між стромальним та паренхіматозним компонентами кісткового мозку на рівні діафіза складає 1:4, а на рівні епіфізів – 1:1.