

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

## МОРФОЛОГІЧНА ТА КРИСТАЛОХІМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПАНКРЕОЛІТІВ

*Смородська О.М., Москаленко Р.А.*

*Науковий керівник: к.мед.н., доц. Москаленко Р.А.*

*Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії*

Панкреатолітіаз, як явище формування конкрементів у тканині та протоковій системі підшлункової залози (ПШЗ), був вперше описаний ще в 1664 році у роботі Graef. Частота цього захворювання, в середньому, складає 0-4 на 1000 серед всього населення земної кулі.

**Метою** роботи було дослідити морфологію та кристалохімію панкреолітів.

**Матеріали і методи.** Всього було досліджено 5 випадків панкреатолітіазу, пацієнти проходили хірургічне лікування у Сумській обласній клінічній лікарні (СОКЛ) та Сумській міській клінічній лікарні №5 (СМКЛ №5). У ході дослідження зразків були використані гістологічні, гістохімічні методи для тканин підшлункової залози та рентгенівська дифракція для біомінерального компоненту.

**Результати дослідження.** Всі хворі на панкреатолітіаз були чоловіками віком від 43 до 56 років. Два камені локалізувалися у панкреатичній (вірсунговій) протоці, три інших – у протоковій системі підшлункової залози. Розміри конкрементів варіювали від 0,5 до 1,5 см в діаметрі. Форма панкреолітів залежала від локалізації: у вірсунговій протоці виявлялися одиночні, відносно великі, овальні камені з рівними, гладенькими краями; у протоковій системі ПШЗ переважали множинні, дрібні конкременти з неправильними краями, коралоподібного вигляду. Гістологічне дослідження ПШЗ показало ознаки хронічного панкреатиту, фіброз тканини, атрофію і набряк залозистого компоненту, системне розширення протоків залози, вогнищеві змішаноклітинні запальні інфільтрати, повнокров'я судин.

У всіх досліджуваних випадках структурно-фазовий та хімічний аналіз патологічних біомінералів відповідав кальциту.

**Висновок.** Виявлено, що наявність панкреолітів супроводжується значною морфологічною перебудовою підшлункової залози. Встановлено, що основною кристалічною фазою панкреолітів є карбонат кальцію у вигляді кальциту.

## ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ МЕЛАНОМИ У РОКИ ДО ТА ПІСЛЯ ПОЧАТКУ АНТИМЕЛАНОМНОЇ КАМПАНІЇ

*Сулим Г. А. аспірант кафедри нормальної анатомії людини*

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

*Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії*

Інформування населення та антимеланомна кампанія набули певного масштабу та не знижують інтенсивності із року в рік. Подібна увага викликає науковий інтерес дослідити об'єктивну ефективність цих заходів на прикладі Сумської області

**Мета роботи:** дослідити зміни епідеміологічних показників у порівнянні даних до початку антимеланомної кампанії (2006 р.) та в роки активного запобігання (2015 р.)

**Результати дослідження.** Як тло для епідеміологічних даних використовується загальна кількість зареєстрованих пігментних на невоїдних утворень шкіри I кварталу 2006 р. та відповідного періоду 2015 р. Кількість всіх вибраних утворень шкіри значно зросла з 74 до 144 відповідно, серед яких в такому ж порядку меланому було гістологічно підтверджено у 14 та 12 пацієнтів відповідно. Таким чином, частка меланом серед інших пігментних утворень шкіри на початку 2015 року скоротилася з 18,91% до 8,33%. Визначається також зниження екстрапольованих показників захворюваності (4,75 на 100 тис. у 2006 р. до 4,28 на 100 тис. у 2015 р.). Значним чином змінилася вікова статистична картина: середній вік захворілих на меланому у I кварталі 2006 року був 49,3 роки, тоді як у відповідний період 2015 р. – 62,5. Сталою залишається статеві структура захворюваності – меланоми, виявлені у жінок частіше, ніж у чоловіків (~60 та 40%), але примітно, що для обох досліджуваних періодів середній вік жінок із виявленою меланомою менший, ніж у чоловіків.

**Висновок:** визначаються зміни епідеміології меланоми, які припустимо пов'язані із антимеланомною кампанією. В результаті дослідження визначено вдвічі більшу кількість видалених пігментних утворень шкіри, що свідчить про більшу інформованість населення та лікарів, а також значно вплинуло на середній вік пацієнтів із меланомою, витіснивши його показник за рамки працездатного віку. Такі результати потребують більш детального виявлення змін та корелятивних зв'язків у епідеміології меланоми з метою вдосконалення засобів профілактики та ранньої діагностики захворювання.

## МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРИЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ В НОРМІ

*Тверезовська А. студ. 1-го курсу, Тимакова О.О., асистент  
Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії*

Прищитоподібна залоза - периферійний орган ендокринної системи. Функціональне значення прищитоподібних залоз - регулювання метаболізму кальцію в організмі.

**Метою** дослідження є вивчення морфо-функціональних особливостей прищитоподібної залози в нормі за даними сучасної літератури.

**Результати дослідження.** Паренхіма прищитоподібної залози складається з епітеліальних клітин, що утворюють тяжі, між якими знаходиться сполучна тканина, багата кровоносними судинами. Паратиреоцити - залозисті клітини, які залежно від функціонального стану залози поділяються на два типа клітин: темні (головні) паратиреоцити - активно функціонуючі клітини, з більш розвиненими грЕПС і комплексом Гольджі; світлі (неактивні)-містять більше глікогену, лізосом, ліпідних крапель і секреторні гранули. Співвідношення між темними і світлими клітинами в нормі у людини становить 1: 3-5. Головні клітини виробляють паратгормон, органами мішенями якого є кісткова тканина, нирки, кишківник.

Механізм активації паратиреоцитів пов'язаний з наявністю на поверхні їх плазмолемі рецепторів, здатних безпосередньо сприймати вплив іонів кальцію. Найважливішим регулятором рівня паратгормону є концентрація кальцію в крові.

На секреторну активність прищитоподібних залоз не впливають гіпофізарні гормони. Прищитоподібна залоза за принципом зворотного зв'язку швидко реагує на найменші коливання рівня кальцію в крові.

**Висновки.** Слід зазначити, що останнім часом у доквіллі фіксується збільшення присутності солей важких металів, при цьому органи та системи організму зазнають певних морфологічних та функціональних трансформацій. Інформації, щодо впливу солей важких металів на прищитоподібну залозу у літературі недостатньо. Перспективи подальших досліджень передбачають проведення аналізу морфо-функційних змін прищитоподібної залози в умовах впливу солей важких металів.

## МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРИЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У ЩУРІВ В УМОВАХ ВПЛИВУ СОЛЕЙ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ

*Тимакова О.О.*

*Науковий керівник: д.мед.н., проф. Романюк А.М.  
Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії*

**Метою** дослідження було дослідити морфологічні зміни та функціональний стан прищитоподібної залози щурів за умов впливу на організм солей важких металів.

**Матеріали та методи дослідження.** Експеримент проведений на 12 білих статевозрілих щурах-самцях вагою 200-250г, що були розподілені на 2 групи. Лабораторні тварини першої групи (контрольної) утримувались у звичайних умовах. Щури другої групи впродовж 30 діб отримували солі важких металів: цинку, міді, заліза, марганцю, хрому, свинцю (СВМ). Морфологічні зміни вивчались за допомогою стандартних гістологічних