

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

нижче правої нирки, у шести – на передній поверхні правої нирки, у семи – між петлями кишечника, у чотирьох – під сліпою кишкою.

Якщо протягом 4-5-го місяців розвитку червоподібний відросток біля основи майже завжди утворював вигин на 180° , внаслідок чого умовна вісь його основи була паралельна осі висхідної ободової кишки, то до 6-7-го місяців вони утворюють гострий кут.

У чотирьох випадках плодів 301,0-350,0 мм ТПД червоподібний відросток більшою своєю частиною розташовувався нижче правої нирки, у чотирьох – на передній поверхні правої нирки, у семи – між петлями кишечника, у чотирьох – під сліпою кишкою, в одному – під печінкою.

У 19 випадках плодів 251,0-300,0 мм ТПД основа червоподібного відростка спрямована краніально, в одному – горизонтально. В 11 випадках плодів 301,0-350,0 мм ТПД основа червоподібного відростка спрямована краніально, в одному – горизонтально, у восьми – каудально.

У плодів 251,0-350,0 мм ТПД поздовжній та циркулярний шари м'язової оболонки складових компонентів клубово-сліпокишкового сегмента добре розвинені.

Особливістю розвитку епітелію слизової оболонки червоподібного відростка в даний період є її морфологічна подібність до тонкої кишки. Це стосується насамперед (незвичайної для товстої кишки) глибини крипт, які проникають майже до м'язової оболонки. На дні крипт поряд із недиференційованими клітинами виявляються поодинокі клітини Панета, спостерігаються відокремлені фрагменти крипт, які утворюють своєрідні кісти. Процес редукції крипт завершується на 8-му місяці.

СТАН НЕЙРОГІПОФІЗА СТАТЕВОЗРІЛИХ ЩУРІВ - САМИЦЬ ЗА УМОВ ДОВГОТРИВАЛОЇ ДІЇ НА ОРГАНІЗМ СОЛЕЙ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ

Романюк А.М., Гринцова Н. Б., Дейнеко О.С.

Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії, кафедра нормальної анатомії

Вступ. Антропологічні навантаження на довкілля, зокрема і сполуками важких металів, чинять негативний вплив на здоров'я людини, зокрема і жіноче здоров'я. Порушується гормональний гомеостаз в організмі жінок, що супроводжується розвитком ендокринних форм патології. Гіпофіз вносить вагомий вклад в здійснення стрес-організуючих і стрес - лімітуючих механізмів, залучаючись до формування множинних адаптаційних відповідей організму на стресорний вплив.

В сучасній літературі одним з стартових варіантів розвитку ендокринопатій є центрогенний. Як правило, центрогенна ланка патогенеза ендокринопатій являється результатом розладів функцій кори головного мозку, гіпоталамуса, аденогіпофіза та нейрогіпофіза. На думку ряду авторів, однією з причин ініціації центрогенної ланки патогенеза ендокринних порушень на рівні гіпоталамуса та гіпофіза вважається вплив на ці органи токсичних речовин екзо- та ендогенного походження. На сьогоднішній час досить повно вивчено вплив негативних факторів навколишнього середовища на аденогіпофіз піддослідних тварин. Однак, ми не знайшли достовірних і точних відомостей про стан нейрогіпофіза в умовах тривалої дії на організм комплексу солей важких металів. Тому, метою дослідження є вивчення морфологічних перебудов нейрогіпофіза статевозрілих щурів-самиць за умов довготривалої дії на організм комплексу солей важких металів. Матеріали та методи дослідження Експеримент проведений на 12 білих статевозрілих щурах-самицях масою 200-250г, віком 5-6 місяців, що були розподілені на 2 групи (2 контрольні та 2 експериментальні). Щури контрольної групи утримувалися в звичайних умовах віварію. Щури експериментальної групи на протязі 60 днів вживали звичайну питну воду, насичену комбінацією солей важких металів: цинка ($ZnSO_4 \cdot 7H_2O$) – 5 мг/л, міді ($CuSO_4 \cdot 5H_2O$) – 1 мг/л, заліза ($FeSO_4$) – 10 мг/л, марганця ($MnSO_4 \cdot 5H_2O$) – 0,1 мг/л, свинця ($Pb(NO_3)_2$) – 0,1 мг/л та хрому ($K_2Cr_2O_7$) – 0,1 мг/л. Щурів виводили з експерименту шляхом декапітації під ефірним наркозом у відповідності до положень Європейської конвенції. Застосовували загальноприйняті методики мікроанатомічного (гістологічного) методу дослідження, з фарбуванням зрізів гематоксилін-еозином. Загальний морфологічний аналіз проводили за допомогою світлооптичного мікроскопа «Мікмед», з об'єктивами $\times 10$, $\times 20$, $\times 40$, біокулярами 7, 10. Фотодокументування отриманих результатів виконувалося за допомогою цифрової відеокамери «Olimpus VX-41». Результати Після 60-ти денного терміну експерименту нейрогіпофіз піддослідних тварин макроскопічно зберігав свою анатомічну будову. Солі важких металів викликали помітні негативні зміни гіпоксичного характеру у структурі мікроциркуляторного русла нейрогіпофіза (розширення просвіту судин, повнокрів'я, стаз та сладж клітин крові) та пітуїцитів. Стінка капілярів дещо потовщена, ядра ендотеліоцитів гіперхромні, набрякли, добре контуровані, різко виступають в просвіт капіляра. Поряд з розширеними судинами спостерігаються розширені терміналі аксонів, зафарбовані гіперхромно. На окремих ділянках препаратів, до вже зазначених ознак застою крові, приєднувалися явища внутрішньосудинної седиментації плазми крові і периваскулярні діapedезні крововиливи. Еритроцити просякають через базальну мембрану капілярів. Про це свідчать розширені периваскулярні простори навколо поодиноких судин, заповнені плазмою і форменими елементами крові. Навколо судин дещо збільшується кількість пітуїцитів, що можливо вважати реактивною реакцією глії на дію токсичного агента. В гліальних клітинах відмічаються деструктивні зміни: ядра пітуїцитів деформовані, відмічається конденсація, просвітлення та маргінальне розміщення хроматину. Декотрі з ядер знаходяться у стані часткового лізису. Висновки Таким чином, в умовах довготривалого впливу на організм солей важких металів у нейрогіпофізі розвиваються порушення кровонаповнення судинного русла та початкові етапи порушень реологічних властивостей крові. Судинна стінка зазнає морфологічних перебудов, пов'язаних зі зміною її проникливості. Відмічається реактивна гліальна реакція пітуїцитів навколо судин, яка, напевне, направлена на перешкоджання прямій токсичній дії солей важких металів на тканину нейрогіпофіза. Наявність розширених гіперхромних аксонних терміналей навколо морфологічно змінених судин вказує на затримку евакуації гормонів гіпоталамуса в кров.