

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

ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН РЕПРОДУКТИВНОЇ ПАНЕЛІ СТАТЕВОЗРІЛИХ САМОК-ЩУРІВ В ПЕРІОД РЕАДАПТАЦІЇ ПІСЛЯ ВАЖКОГО СТУПЕНЯ ПОЗАКЛІТИННОГО ЗНЕВОДНЕННЯ.

*Гринцова Н. Б., к.б.н., доцент, Романюк А.М., д.м.н., професор
Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії,
кафедра нормальної анатомії.*

Автори не знайшли в доступних літературних джерелах даних про вплив важкого ступеня позаклітинного зневоднення на морфофункціональний стан репродуктивної системи статевозрілих щурів-самиць.

Метою роботи є вивчення функціонального стану гіпофізарної та репродуктивної системи статевозрілих самок-щурів в умовах репаративних змін після експериментальної позаклітинної дегідратації важкого ступеня.

Матеріали та методи дослідження Експеримент проведений на 12 білих щурах-самицях масою 250-300г, 7-8 місяців, які розподілені на 2 групи (контрольну та експериментальну). Тваринам експериментальної групи моделювали важкий ступінь позаклітинного зневоднення. З метою вивчення репаративних змін групи піддослідних тварин виводилися з експерименту на 97-ту добу від початку експерименту, у відповідності до загальноетичних положень. Методом ІФА у сироватці периферійної крові щурів визначали рівень ФСГ, ЛГ, прогестерону та естрадіолу. Статистична обробка даних здійснювалася з використанням критерію Стьюдента-Фішера, $p \leq 0,05$.

Результати дослідження Концентрація прогестерону в сироватці крові інтактних щурів становила $69,6 \pm 0,364$ пмоль/л, а естрадіолу – $253,0 \pm 1,273$ пмоль/л. Рівень прогестерону крові експериментальних щурів знизився до $37,2 \pm 0,462$ пмоль/л, на 46,5% ($t = 55,08643$, $p < 0,001$) у порівнянні з показниками інтактних тварин, а естрадіолу до $142,0 \pm 0,589$ пмоль/л, на 44% ($t = 79,13546$, $p < 0,001$). Рівень ФСГ та ЛГ у крові піддослідних та інтактних щурів мав показники $< 0,1$ мМОд/мл. Однак, показники оптичної щільності цих гормонів все ж зазнали незначного зниження: на 8,6% ($t = 12,39955$, $p < 0,001$) для ЛГ та на 15,5% ($t = 8,1751$, $p < 0,001$) для ФСГ.

Висновки Порушення водно-сольового балансу чинить на організм статевозрілих щурів-самиць негативний вплив, з розвитком загального адаптаційного синдрому, стадії виснаження. Процеси репаративної регенерації, на протязі 7 діб, є недостатніми для повної нормалізації гомеостазу та відновлення функціональної активності гіпофізарно-репродуктивної системи.

МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПІДЩЕЛЕПНОЇ СЛИННОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ ГІПЕРТОНІЧНІЙ ХВОРОБІ

Грицаєнко А.Ю., Концур Д.І.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Ройко Н.В., ас. Филенко Б.М.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

Вступ. Значна увага приділяється питанням, пов'язаним з дисциркуляторними змінами в різних органах, пов'язаних з артеріальною гіпертензією і, зокрема, у великих слинних залозах. Доступна література містить недостатньо інформації про морфологічні зміни в підщелепних слинних залозах людини при гіпертонічній хворобі.

Метою роботи є вивчення морфофункціональних змін внутрішньоорганних судин і тканин підщелепної слинної залози у хворих на гіпертонічну хворобу.

Об'єкт і методи дослідження. Матеріалом слугували 10 підщелепних слинних залоз, взятих у трупів людей, що померли від наслідків гіпертонічної хвороби у віці 50-70 років. Залози вивчали макроскопічно і мікроскопічно. Матеріал фіксували у 10% розчині нейтрального формаліну з наступною гістологічною обробкою і заливкою в парафін. Зрізи фарбували гематоксиліном та еозином, за ван Гізона, ШИК-реакцією.

Результати досліджень та їх обговорення. Відзначали звуження просвіту судини з явищами плазматичного просочування, еластофіброзу, склерозу, гіалінозу їх стінок, рідше спостерігався фібриноїдний некроз. У капілярах відзначався капілярфіброз.

Поряд з атрофією кінцевих відділів спостерігається атрофія проток. Міжчасточкові протоки з різко розширеним просвітом. Епітелій, що вистилає протоки, представлений двома рядами сплюснених клітин, які біля полюсів утворюють декілька шарів. Просвіти більшості проток вільні від вмісту, у деяких з них пристінково визначається ШИК-позитивний секрет. Великі поля і прошарки міжчасточкової сполучної тканини проникають всередину часточок і значно розростаються серед ацинарної тканини. На місці залозистої паренхіми залишаються різко зменшені в об'ємі поодинокі кінцеві відділи, клітини яких майже позбавлені цитоплазми і мають зморщене інтенсивно забарвлене ядро.

У периферичних відділах залози розростання сполучної і жирової тканини значно виражено ніж у центральних. Зв'язок слизових клітин з мембраною порушується, в результаті чого окремі клітини і комплекси відторгаються.

Висновки. При гіпертонічній хворобі відбувається ураження внутрішньочасточкових артерій і артеріол у вигляді гіперплазії внутрішньої еластичної мембрани, плазматичного просочування і гіалінозу. Також розвиваються дистрофічні і атрофічні процеси паренхіми залози з подальшим розростанням сполучної тканини. Вираженість дистрофічних, атрофічних і склеротичних процесів в підщелепних залозах знаходиться в прямій залежності від ступеня ураження внутрішньоорганичних судин.

ВПЛИВ ІОНІВ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ (ОГЛЯДОВІ ТЕЗИ)

Гудименко О.О.

науковий керівник – к.м.н., докторант Кузенко Є.В.

Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії, м. Суми

Велика кількість важких металів (ВМ) в навколишньому середовищі стає небезпечною для людини. Найбільш токсичними і розповсюдженими ВМ є: Cr, Cu, Fe, Zn, Mn, Pb. Загроза забруднення біосфери ВМ обумовлена їхньою стійкістю, розчинністю в атмосферних опадах, здатністю до сорбції, що призводить до поступового накопичення цих елементів у середовищі існування людини і створює загрозу для її здоров'я.

Мета роботи. Оцінка сучасного стану проблеми забруднення навколишнього середовища.

Матеріали і методи дослідження. Обробка літературних даних (вітчизняних і зарубіжних) з використанням пошукових баз PubMed, Google Scholar, ResearchGate.

Результати. Шляхами надходження ВМ до людського організму є інгаляційний, пероральний, транскутанний. Небезпечність впливу ВМ на організм людини визначається їх високою біологічною активністю, здатністю до кумуляції та політропністю дії. Окремі метали можуть вибірково накопичуватись в певних органах і затримуватись в них тривалий час.

Механізм дії ВМ на організм людини єдиний: порушення структури та проникності клітинних мембран, що спричиняє дисфункцію органів, зниження імунітету, загострення хронічних хвороб, зростання рівня інфекційних і алергійних захворювань, а в деяких випадках – виникнення новоутворень.

Для всіх отруєнь сполуками ВМ характерні загальні симптоми: інсульти, інфаркти міокарда, гіпертонія, аритмія; болі в животі, здуття, нудота, блювота, виразкова хвороба, гастрити, панкреатити, дисбактеріози, чергування систематичних запорів з діареєю; хронічна ниркова недостатність; психічні і рухові розлади, різні порушення чутливості, мігрені, безсоння. При цьому отруєння тим чи іншим металом має свої специфічні особливості.

Слинні залози найчастіше виділяють інтоксикацію, що накопичилася в органах і тканинах, тому симптоми часто виявляються в порожнині рота (ПР).