

передньої черевної стінки проводився макроскопічний огляд селезінки та забір матеріалу для подальшого макро-мікроскопічного дослідження. Мікропрепарати забарвлювали гематоксиліном та еозином за загальноприйнятою методикою.

Результати: Виконане дослідження свідчить про відносну стійкість гістологічних структур селезінки до впливу шестигодинного гострого іммобілізаційного стресу. Макроскопічний огляд селезінки щурів експериментальної групи ніяких змін, порівняно із контрольними тваринами, не виявив. На мікроскопічному рівні було знайдено у великих та середніх лімфоїдних вузликах білої пульпи незначні периваскулярні набряки центральних артерій, поодинокі периваскулярні крововиливи, зменшення діаметру їх гермінативного центра, збільшення товщини періартеріальної зони. Інших суттєвих змін не відмічалось.

Висновки: Результати проведених досліджень свідчать про чутливість білої пульпи селезінки щурів до впливу гострого іммобілізаційного стресу.

ЗАЛЕЖНІСТЬ ГЛИБИНИ ІНВАЗІЇ АДЕНОКАРЦИНОМИ ЕНДОМЕТРІЮ ВІД СТУПЕНЯ ДИФЕРЕНЦІЮВАННЯ ПУХЛИНИ ТА ВІКУ ПАЦІЄНТКИ

DEPENDENCE OF THE AMOUNT OF ENDOMETRIAL ADENOCARCINOMA INVASION ON THE STAGE OF TUMOR DIFFERENTIATION AND PATIENT AGE

Шепетько Ю. О.

Науковий керівник: доц., к. мед. н. Ройко Н. В., к. мед. н. Філенко Б. М.

Shepetko Yu. O.

Science advisor: doc. Royko N. V., PhD, Filenko B. M., PhD

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

Актуальність. За даними ВООЗ в 2018 році на рак захворіло 18 млн. людей, з яких 9,6 млн. померли. Щорічно кількість смертей від раку неспинно збільшується. Найбільш розповсюдженою гістологічною формою раку ендометрію є аденокарцинома, яка, залежно від ступеню диференціювання, поділяється на високодиференційовану, помірnodиференційовану та низькодиференційовану. Чим менша ступінь диференціювання аденокарциноми, тим більш небезпечна пухлина для життя пацієнтки і тим менша вірогідність того, що вона проживе більше, ніж 5 років. Важливим фактором, який впливає на лікування та прогноз аденокарциноми, є глибина інвазії пухлини в стінку матки. В сучасній медицині гістологічний метод є одним із найбільш доступних і достовірних методів дослідження раку матки. Визначення морфологічного атипізму є вирішальним моментом в постановці діагнозу раку. Виходячи з того, що при діагностиці раку ендометрію на початкових стадіях 5-річне виживання пацієнток збільшується.

Метою дослідження є визначення залежності глибини інвазії від ступеня диференціації пухлини та віку пацієнтки.

Матеріалами дослідження слугували гістологічні препарати біоптатів та післяопераційного матеріалу хворих на аденокарциному ендометрію, забарвлені гематоксиліном і еозином, отримані в Полтавському обласному патологоанатомічному бюро (ПОПАБ) за 2016-2018 роки.

Результати. За період з 2016 по 2018 роки при ПОПАБ був виявлений 171 випадок аденокарциноми ендометрію. Вік жінок коливався від 29 до 86 років та в середньому склав $60 \pm 10,38$ років. Пухлини мали переважно екзофітний ріст. Дослідження залежності ступеня диференціювання пухлини та глибини інвазії показали слабкий кореляційний зв'язок між даними характеристиками пухлини ($r=0,1628$ при $p \leq 0,05$). Крім того не знайдено залежності глибини інвазії та віком хворих ($r=0,07$ при $p \leq 0,05$), виявлений слабкий зв'язок між віком і ступенем диференціювання ($r=0,08$ при $p \leq 0,05$).

Висновок. Згідно результатів дослідження, глибина інвазії аденокарциноми ендометрію не залежить від ступеню диференціювання пухлини та віку пацієнтки.

СТРУКТУРНІ ОСОБЛИВОСТІ НЮХОВИХ ЦИБУЛИН ЛЮДИНИ ЗА УМОВИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЇ ПАТОЛОГІЇ

STRUCTURAL FEATURES OF OLFATORY BULBS IN PATIENTS WITH CEREBROVASCULAR PATHOLOGY

Шкодін А. Д., Грінко Р. М.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Старченко І. І.

Shkodina A. D., Hrinko R. M.

Science advisor: prof. Starchenko I. I., D. Med. Sci.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

Актуальність. Судинні захворювання головного мозку посідають друге місце у структурі смертності населення нашої країни. Певні дослідження свідчать про порушення нюхового сприйняття у таких пацієнтів. Однак нині недостатньо відомостей про морфологічні зміни даного стану та структурні особливості морфометричних показників саме нюхових цибулин, що найбільш інформативно характеризують їх функціональний стан.

Мета дослідження. Охарактеризувати структурні особливості нюхових цибулин людини за умов наявності цереброваскулярної патології.

Матеріали та методи дослідження. Матеріалом дослідження слугували нюхові цибулини (НЦ) 15 дорослих людей, чоловічої та жіночої статі віком від 30 до 90 років, які було розподілено на 2 групи: 1 – НЦ людей, що страждали на цереброваскулярну патологію (n=8); 2 – НЦ людей, що не мали судинної патології (n=7). Після фіксації в 10% нейтральному формаліні матеріал зневоднювали та заключали в парафін за загальноприйнятою методикою. З парафінових блоків на ротаційному мікротомі виготовляли гістологічні зрізи, які фарбували гематоксиліном та еозином, пікрофуксином за Ван Гізоном. Вивчення мікропрепаратів проводили за допомогою світлового мікроскопу ВХ-41 компанії «Olympus». З метою об'єктивізації отриманих даних на мікропрепаратах визначали наступні морфометричні показники: 1) відносну кількість мітральних нейроцитів у всій клітинній популяції; 2) відсоткове співвідношення питомої щільності розташування клітинних елементів, кровоносних мікросудин та фібрилярних компонентів; 3 – відсоткове співвідношення між клітинними елементами, кровоносними мікросудинами та фібрилярним компонентом. Статистична обробка результатів до та після лікування проводилася за допомогою програми IBM SPSS Statistics з використанням U-критерію Мана-Уїтні за умови $p \leq 0,05$.

Результати дослідження. Відповідно до проведеного дослідження виявлено достовірне зниження кількості мітральних клітин на 64% та їх відносної кількості в клітинній популяції на 67% у НЦ людей, що страждали на судинні захворювання головного мозку. Значимі різниці в питомій щільності розташування клітинних елементів, кровоносних мікросудин та фібрилярних компонентів, а також зв'язок із статтю та віком встановлено не було.

Висновки. Цереброваскулярна патологія чинить значний вплив на морфофункціональний стан нюхових цибулин людини. При цьому зменшується кількість мітральних клітин, що може призводити до порушень нюху у вигляді гіпо- чи аносмії, і бути однією з морфологічних ознак цих нозологій.