

Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського
Навчально-науковий інститут морфології

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

Тернопіль

Міністерство охорони здоров'я України
Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського
Навчально-науковий інститут морфології

Збірник матеріалів науко-практичної конференції
**МОРФОЛОГІЧНІ ОСНОВИ КОМПЕНСАТОРНО-
ПРИСТОСУВАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ І ЇХ СТРУКТУРНЕ
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ**

10–11 жовтня 2008 р.

Тернопіль
Укрмедкнига
2008

залози у щурів лінії Вістар, масою 110-120 г в нормі та при експериментальному цукровому діабеті, який викликали дочеревним уведенням стрептозотоцину фірми "Sigma" (США) з розрахунку 7 мг на 100 г маси тіла.

Показали, що через 14 днів після введення стрептозотоцину підшлунковій залозі відмічається зменшення кількості острівців, змінюється їх форма, зменшення у них кількості клітин з альдегід-фуксинафільним компонентом. У екзокринній частині підшлункової залози спостерігається гіпертрофія ацинусів, змінюється площа ядер в сторону їх збільшення.

Лектиногістохімічні дослідження показали участь вуглеводних детермінант у вигляді D-Map, BDGal у процесах транспорту речовин через базальну мембрану та синтезу секрету на мембранах ендоплазматичної сітки у гомогенній зоні. З наступним гліколізуванням на мембранах комплексу Гольджі із залученням вуглеводних детермінант NAcDGlc, NAcDGal та нагромадження сіалогліканів, NAcDGal, NAcDGlc у зимогенних гранулах, що вказує на їх участь у процесах дозрівання гранул зимогену, і обумовлює різну ступінь зрілості секреторних гранул. Нагромадження секреторних гранул на апікальній поверхні з високою ступеню експресії рецепторів лектину SNA, WGA та HPA у нормі та незначна їх редукція і поява при цукровому діабеті у складі зимогенних гранул α L-фукози, засвідчує зміну характеру хімічного складу секрету. Нерівномірність нагромадження окремих ацинусів на апікальній поверхні панкреатоцитів у зимогенних гранулах глікоконюгагів у вигляді NAcDGal, сіалової кислоти та NAcDGlc - ознакою сповільнення їх екструзії супроводжуються гіпертрофією ацинусів при стрептозотозині - індукованому діабеті, що підтверджується морфометричними дослідженнями. Достовірним збільшенням площі ацинусів, та зміною площі ядер. Процеси транспорту секрету поміж часточкових протоках при цукровому діабеті супроводжуються його фуколізуванням

Ключові слова: рецептори лектинів, підшлункова залоза, експериментальний діабет, стрептозотоцин

ЗМІСТ

Андрійчук О.В. ОСОБЛИВОСТІ ПІСЛЯІНФАРКТНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ ПРИ НАЯВНОСТІ ХРОНІЧНИХ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЛЕГЕНЬ.....	3
Андрійшин О.П., Цетнар Л.Й. СТРУКТУРНА ПЕРЕБУДОВА СЕЛЕЗИНКИ В РАННІЙ ТЕРМІН ПІСЛЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ОПШКУ ШКІРИ.....	4
Абдул-Оглы Л.В., Кошарный В.В. МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЦА У ЭМБРИОНОВ И ПЛОДОВ.....	4
Барановский Ю. Г., Ильченко Ф.Н., Косенко А. В. ВОЗМОЖНОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИ- ЧЕСКИХ И МОЛОДЫХ КЕЛОИДНЫХ РУБЦОВ НА РАННИХ СТАДИЯХ РАЗВИТИЯ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА ЛЕКТИНОВОЙ ГИСТОХИМИИ	7
Бобровська О.А. МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗВ'ЯЗКИ МІЖ ОБХВАТНИМИ РОЗМІРАМИ ГРУДНОЇ КЛІТКИ У МІСЬКИХ ХЛОПЧИКІВ І ДІВЧАТОК РІЗНИХ СОМАТОТИПІВ З ПАРАМЕТРАМИ ЦЕНТРАЛЬНОЇ ГЕОДИНАМІКИ	8
Боднар П.Я. ЦИТОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ КІСТКОВОГО МОЗКУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ АРТЕРІАЛЬНУ НЕДОСТАТНІСТЬ НИЖНІХ КІНЦІВОК..... ОШИБКА! ЗАКЛАДКА НЕ ОПРЕДЕЛЕНА.10	
Боднар Я.Я., Орел Ю.М., Боровик І.В., Орел М.М., Сельський П.Р. ПОРУШЕННЯ РОЗВИТКУ ПЛАЦЕНТИ ПРИ ВАГІТНОСТІ НА ФОНІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ	12
Брухнов Г.В. ЗАКОНОМІРНОСТІ ЗВ'ЯЗКІВ УЛЬТРАЗВУКОВИХ МАКРОМОРФОМЕТРИЧНИХ ПАРАМЕТРІВ НИРОК З СОМАТИЧНИМИ РОЗМІРАМИ У ПІДЛІТКІВ В НОРМІ.....	13
Волков Р.К., Билуєва А.В., Довбуш А.В. МОРФОЛОГІЧНЕ ЗМІНІ В РУБЦЕВІЙ ТКАНИНІ ЗА УМОВ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОЇ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ОБРОБКИ ЛЮФІЛІЗОВАНОЇ КСЕНОГЕННОЇ ШЕРСТІ	14

Нурметова І.К.
КОРЕЛЯЦІЇ РОЗМІРІВ ТІЛА З БАЗОВИМ ІМПЕДАНСОМ І
АМПЛІТУДНИМИ ПАРАМЕТРАМИ РЕОЕНЦЕФАЛОГРАМИ У ПІДЛІТКІВ
РІЗНИХ СОМАТОТИПІВ.....40

Остапенко О.В.
ВІКОВІ ЗМІНИ ЕКЗОКРИННОЇ ЧАСТИНИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ
ХРОНІЧНІЙ ІНТОКСИКАЦІЇ СВИНЦЕМ І КОРЕКЦІЇ ЕРБІСОЛОМ.....42

Пикалок В.С., Шаймарданова Л.Р.
МОРФО-ІНТЕГРУЮЧІ ЛІАНКІ ГОМЕОСТАЗУ ОРГАНІЗМУ **ОШИБКА!**
ЗАКЛАДКА НЕ ОПРЕДЕЛЕНА.

Піняжко Р.О., Заячківська О.С., Гжегоцький М.Р., Ковалишин В.І.,
Нехтегаєв І.О.
ВПЛИВ ГІПОТИРЕОЗУ НА СТАН ЗАХИСНОГО БАР'ЄРУ СЛИЗОВОЇ
ОБОЛОНКИ СТРАВООХОДУ.....44

Потоцька О.Ю., Шаповал К.І., Гудлетт Т.
ПОХОДЖЕННЯ ЕПІКАРДА РІЗНИХ ВІДДІЛІВ СЕРЦЯ: АНАЛІЗ
КОМПЕНСАТОРНИХ РЕАКЦІЙ ЗА УМОВ ВИДАЛЕННЯ ПРО ЕПІКАРДА...45

Прищляк А.М.
АНАЛІЗ СТРУКТУРНОЇ ПЕРЕБУДОВИ КАМЕР СЕРЦЯ ТВАРИН ПРИ
ТРИВАЛІЙ ДІЇ НА ОРГАНІЗМ ЧОТИРЬОХХЛОРИСТОГО ВУГЛЕЦЮ.....47

Сельський П.Р., Боднар Я.Я., Герасимчук П.О.
ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ МІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ТА
КЛІТИННОГО ІНФІЛЬТРАТУ М'ЯКИХ ТКАНИН НИЖНІХ КІНЦІВОК У
ХВОРИХ ІЗ СИНДРОМОМ СТОПИ ДІАБЕТИКА.....50

Стеченко Л.О., Левенець Д.Є., Куфтирева Т.П.
УЛЬТРАСТРУКТУРНИЙ АНАЛІЗ НЕЙРОНІВ КОРИ ПІВКУЛЬ ГОЛОВНОГО
МОЗКУ ЩУРІВ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ГІПОТИРЕОЗУ ТА
ЙОГО КОРЕКЦІЇ L-ТИРОКСИНОМ У РАННІ ТЕРМІНИ51

Стецюк О.О., Шепітько В.І.
РЕАКЦІЯ МІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА СІТКІВКИ НА
ПІДСКІРНУ ТРАНСПЛАНТАЦІЮ КРІОКОНСЕРВОВАНОЇ ПЛАЦЕНТИ.....53

Твердохліб І.В., Береговенко І.М., Зіненко Д.Ю.
МІКРОЦИРКУЛЯТОРНІ І ТКАНИННІ ПЕРЕБУДОВИ В
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ МОДЕЛЯХ ГОСТРОГО ПАНКРЕАТИТУ54

Твердохліб І.В., Горбунов А.А.
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СТРУКТУРЫ
СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННОГО КОМПОНЕНТА МИОКАРДА КРЫС..... 55

Твердохліб І.В., Малков І.І.
СТАН ТКАНИН ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ ЩУРІВ ПІСЛЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ
ГЕРНІОПЛАСТИКИ З ВИКОРИСТАННЯМ СИНТЕТИЧНОГО МАТЕРІАЛУ 56

Топка Е.Г., Шарапова О.М., Мамрак Ю.В.
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА АУТОІМУННИХ
ПРОЦЕСІВ ПРИ КРИПТОРХІЗМІ..... 57

Фурдела М.Я., Боднар Я.Я.
УЛЬТРАСТРУКТУРНІ ЗМІНИ ВОЛОКОН ПУРКІНЬС ПРИ ШЛУНОЧКОВИХ
АРИТМІЯХ. ЗУМОВЛЕНИХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ ЦУКРОВИМ
ДІАБЕТОМ..... 59

Чугин С.В.
РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РЕЦЕПТОРОВ К ЛЕКТИНУ СОИ (SBA) В ПОЧКАХ
НОВОРОЖДЕННЫХ КРЫС В НОРМЕ И ПОСЛЕ ВНУТРИПЛОДНОГО
ВВЕДЕНИЯ АНТИГЕНА 60

Шаповалова Е. Ю., Бойко Т. А., Георгиевская Л.С.
ГИСТОТОПОГРАФИЯ РЕЦЕПТОРОВ ЛЕКТИНА ГОРОХА В РАННЕМ
ГИСТОГЕНЕЗЕ МЕТАНЕФРОСА У ЧЕЛОВЕКА 62

Щаторна В.Ф.
ВПЛИВ ГІПОКСІЇ ТА ГІПЕРТЕРМІЇ НА РОЗВИТОК КАМЕР СЕРЦЯ
ЗАРОДКІВ ЩУРА 64

Щутурма О.Я., Лісничук Н.Є.
СТРУКТУРНІ ЗМІНИ СТІНКИ ДВАНДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ ПРИ
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ПАНКРЕАТИТІ В УМОВАХ ЗАСТОСУВАННЯ
КОРИГУЮЧИХ ЧИННИКІВ 66

Юшак М. В., Федорук Я. І., Олійник О.О.
ЗАКОНОМІРНОСТІ ОСТЕОГЕНЕЗУ В ПОЧАТКОВИЙ ПЕРІОД
РЕАДАПТАЦІЇ ПІСЛЯ ЗВЕДЕННЯ ОРГАНІЗМУ..... 67

Якушко О.С., Шепітько В.І.
ДИНАМІКА КЛІТИННОЇ РЕАКЦІЇ ВОТРИЩА ЗАПАЛЕННЯ ТКАНИН
ЗОРОВОГО НЕВРАТНОГО ВІЗУАЛЬНОГО ТРАНСПЛАНТАЦІЇ
КРІОКОНСЕРВОВАНОЇ ПЛАЦЕНТИ..... 68

зовий кістці, довжина якої менша у порівнянні з контролем на 3,16%, ширина – на 1,60%, а товщина – на 0,70%. Ще більш значимі є зміни мінерального складу. Зольність плечової кістки знижується на 8,43%, тазової – на 8,73% та хребців – на 8,64%. Відзначено дефіцит гідрооксиапатиту кальцію та фосфору, який складає, відповідно, в трубчастій кістці 8,89% та 1,82%, в плоскій – 9,52% та 10,40%, в губчастій – 9,25% та 10,18%.

В період реадaptaції впродовж трьох тижнів після загальної дегідратації важкого ступеня виявляються значні відхилення від контролю у вмісті органічного компоненту кісткової тканини. Зростає відносний вміст загального білка та жиру, відповідно, у плечовій кістці на 2,51% і 1,32%, тазовій – на 2,65% та 2,39%, хребцях – на 2,73% та 2,44%.

Таким чином, експеримент по реадaptaції тварин після завершення загальної дегідратації свідчить про зрушення в кістковій системі, які призводять до значного гальмування росту та формування кісток скелета.

Якушко О.С., Шепітько В.І.

ДИНАМІКА КЛІТИННОЇ РЕАКЦІЇ ВОГНИЩА ЗАПАЛЕННЯ ТКАНИН ЗОРОВОГО НЕРВА ПІД ВПЛИВОМ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ КРІОКОНСЕРВОВАНОЇ ПЛАЦЕНТИ

ВДНЗ України „Українська медична стоматологічна академія”, м. Полтава.

Запалення як загальнопатологічна реакція лежить в основі багатьох супроводжуваних захворювань. Цим пояснюється цікавість, яку викликають дослідники щодо розробки нових методів протизапальної терапії. Особливий інтерес становлять препарати, отримані на основі фетальної плаценти та кішок, а саме, кріоконсервована плацента. Оскільки однією з найменш вивчених в офтальмології залишається патологія зорового нерва, то нашу увагу привернуло саме дослідження тканин зорового нерва при гострому запаленні. Як відомо з літературних джерел, показником інтенсивності запалення і, відповідно, ефективності протизапальних засобів є динаміка лейкоцитарної інфільтрації.

Метою експериментального дослідження було вивчення впливу трансплантації кріоконсервованої плаценти на лейкоцитарну інфільтрацію та реакцію тучних клітин тканин зорового нерва.

Дослідження було проведено на 30 статевозрілих щурах ліній „Вістар”. Тваринам одноразово внутрішньоочередово був уведений морфолін (5 мг в 1 мл фізіологічного розчину). На 2-у добу цим тваринам проводилась одноразова підшкірна трансплантація кріоконсервованої плаценти. Евтаназія щурів була проведена через 24 год, на 2, 3, 5, 7 та 10-у добу експерименту. Морфофункціональний стан клітин вогнища запалення оцінювали на гістологічних препаратах при забарвленні толуїдиновим

синім шляхом підрахування відсоткового вмісту нейтрофілів, макрофагів, тучних клітин.

Встановлено, що на фоні трансплантації кріоконсервованої плаценти нейтрофільна реакція була менш виражена і завершувалась раніше (на 7-у добу) у порівнянні з такою за умов природного розвитку запалення. Кількість макрофагів була максимальною на 1-у добу, а потім зменшувалась. В інші терміни була меншою у порівнянні зі звичайним перебігом запалення. При запаленні на тлі трансплантації кріоконсервованої плаценти кількість тучних базofilів знижувалась на 1-5-у добу, але значно менше, ніж за умов його природного перебігу. Вже на 10-у добу кількість їх не відрізнялась від контролю. Встановлено, що дегрануляція тучних клітин була особливо виражена на 3-у добу.

Отже, трансплантація кріоконсервованої плаценти пригнічує нейтрофільну реакцію тканин зорового нерва у вогнищі запалення, викликає посилення дегрануляції тучних клітин, що, в свою чергу, призводить до вгупухання запалення, прискорення репаративних процесів

Ясіновський О. Б., Гнатюк Л. В., Ковальчук М. Ф., Польний А.М.

ОСОБЛИВОСТІ МАСОМЕТРИЧНИХ ПАРАМЕТРІВ ЧАСТИН СЕРЦЯ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТИПІВ ЙОГО КРОВОПОСТАЧАННЯ

*Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського,
м. Тернопіль*

Відомо, що типи кровопостачання серця (переважно лівовінцевий, правовінцевий, рівномірний) суттєво впливають на особливості перебігу хвороб серцевого м'яза, визначають їх ускладнення та прогноз. В останні роки морфологи все ширше використовують морфометричні методи дослідження, які дозволяють найбільш адекватно визначити особливості фізіологічних та патологічних процесів в органах, системах організму і логічно пояснити їх. При визначенні маси частин серця морфологи широко застосовують окреме зважування його частин. Відомо, що за допомогою морфометрії можна також математично визначити індивідуальні особливості досліджуваних структур та їхні взаємозв'язки в організмі. Варто також зазначити, що зростає використання морфометрії та математики дослідниками суттєво впливає на розвиток сучасної медико-біологічної науки. Морфометрія вже отримала широке призначення у багатьох провідних морфологіях і сьогодні широко використовується для узагальнення та систематизації накопичених знань для об'єктивізації патологічних процесів і розширення застосування принципів морфометрії та математики при вивченні особливостей структурної організації живих систем та їх перебудови при різних фізіологічних станах та в умовах патології. Морфометричні підходи при морфологічному дослідженні призвані упорядкувати та уточнити