

МІТОТИЧНИЙ РЕЖИМ ПЛОСКОКЛІТИННОГО РАКУ ЛЕГЕНЬ БЕЗ ОРОГОВІННЯ

Алексєєнко О.О., Чеботар О.В.

Науковий керівник: асистент Филенко Б.М.

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

На сьогоднішній день спостерігається швидкий ріст захворюваності на рак легень, особливо за рахунок плоскоклітинного гістологічного варіанту, який характеризується швидким ростом, безсимптомним перебігом, раннім метастазуванням та низьким відсотком виживання – близько 15%. В доступній літературі достатньо висвітлено морфологічні аспекти цього захворювання, але мітотичний режим, що призводить до анеуплоїдії та поліплоїдії, вивчений недостатньо. Тому дослідження особливостей патологічних мітозів плоскоклітинного раку легень без ороговіння є важливим та актуальним завданням.

Мета дослідження – вивчити мітотичний режим плоскоклітинного раку легень без ороговіння.

Матеріали та методи дослідження. Морфологічні дослідження проводилися на післяопераційному матеріалі 10 хворих на плоскоклітинний рак легень без ороговіння. Забір матеріалу проводився з різних ділянок пухлини. Гістологічні препарати виготовляли за стандартними методиками. Дослідження мітотичного режиму проводили за класифікацією Й.О. Алова та І.А. Казанцевої.

Результати дослідження. Мітотична активність плоскоклітинного раку легень без ороговіння склала 12,2 %. Відсоткове співвідношення фаз нормального мітозу складає для метафази мітозу 59,1%, при невеликому процентному співвідношенні інших форм мітозу: профази – 17,2%, анафази – 16,9%, телофази – 6,8%.

Відносна кількість всіх патологічних мітозів при плоскоклітинному раку легень без ороговіння складає 51,4 %, серед яких переважають мітози в метафазу. К-мітоз зустрічався у 12,1% випадків, наслідками якого можуть бути гибель клітини або завершення мітозу з утворенням одного поліплоїдного ядра. Відставання хромосом та їх фрагментів в метафазу складало 8,0 % та призводить до нерівномірного розподілу хромосом з утворенням анеуплоїдних дочірніх клітин. Моноцентричний мітоз зустрічався з частотою 6,67 % та характеризувався утворенням одного поліплоїдного ядра. Порожниста метафаза зустрічається в 5,42 %. Багатополосний мітоз та трьохгрупова метафаза зустрічаються відповідно в 2,95 та 0,78 % випадків.

Патологія мітозу в анафазу характеризується переважанням асиметричних мітозів з утворенням гіпо- та гіпердиплоїдних ядер та складають 6,13 %. Для плоскоклітинного раку легень без ороговінням характерна наявність розсіювання хромосом та їх фрагментів в профазі мітозу, що становить 5,43 %. Інші форми патологічних мітозів склали 3,92%.

Висновки. Плоскоклітинний рак легень з ороговінням характеризується високим мітотичним індексом, що складає 12,2 % та переважанням патологічних мітозів в метафазу. Провідними формами патології мітозів були К-мітоз, відставання хромосом та їх фрагментів, моноцентричний мітоз, порожниста метафаза, трьохгрупова метафаза та багатополосний мітоз, що призводять до анеуплоїдії та поліплоїдії, тобто ядерного поліморфізму.

ЗАСТОСУВАННЯ ІМУНОГІСТОХІМІЧНИХ РЕАКЦІЙ В СУЧАСНІЙ ЕНДОКРИНОЛОГІЇ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ ЖІНОК

Бойко А.О., Купрієнко М.М., студенти 2-го курсу

Науковий керівник – Гринцова Н. Б., канд.біолог.наук, асистент

Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії

Сучасна нейроендокринологія - галузь медичної науки, що швидко розвивається та досліджує складну взаємодію нервової та ендокринної систем. Новітні методи молекулярної біології, прогрес радіоімунних і імуноферментних візуалізуючих методів дослідження зробили революцію в розумінні причин нейроендокринних захворювань, а також відкрили