

фіброblastної трансформації, початкові стадії яких проявлялися помірною атрофією та склерозом, термінальні – гіалінозом. У нирковому інтерстиції виявлена дифузна та дрібновогнищева запальна інфільтрація, представлена переважно лімфоцитами та плазматичними клітинами. Для судин характерним було неоднорідне кровонаповнення. В епітеліальних клітинах ниркових каналців відзначалися ураження, характерні для гідропічної дистрофії; подекуди спостерігається розвиток тотального некрозу.

Висновок: Патоморфологічне дослідження тканин легень показало капіляри із вираженими явищами деструкції та проліферації переважно міжальвеолярних перегородок, альвеоліти з геморагічним ексудатом в альвеоли, легеневі інфільтрати, гемосидероз, пневмосклероз виліку кількість гемолізованих еритроцитів та скупчень сидерофагів, що є проявом геморагічного некротизуючого альвеоліту. При дослідженні ниркової тканини виявляють проліферативно-мембранозний, некротизуючий гломерулонефрит, клубочковий склероз, фіброз паренхіми нирки.

Ключові слова: синдром Гудпасчера, гломерулонефрит, альвеоліт, геморагічний пневмоніт.

ЦИТОТИПУВАННЯ РАНЬОГО ЕМБРИОГЕНЕЗУ ГРУДНИХ ЗАЛОЗ CYTOTYPING OF EARLY EMBRYOGENESIS OF THE BREAST

Єфімчук Д.В., Кислий В.Ф., Пятибратов О.Ю.

Yefimchuk D.V., Kyslyi V.F., Piatybratov O.Yu.

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Винник Н.І., ас. к.мед.н. Ніколенко Д.Є.

Scientific adviser: assoc.Prof. Vynnyk N.I., PhD, MD, Nikolenko D.Ye., PhD, MD

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

Актуальність: успішне лікування доброякісної дисплазії та онкологічних захворювань грудних залоз, що виникають частіше у жінок і рідше у чоловіків, залежить від поглибленого усвідомлення розвитку місця хвороби в ембріогенезі – ектодерми людського ембріона.

Мета: Вивчити гістохімічні та каріометричні особливості розвитку зародку грудних залоз ембріона – ектодерми.

Матеріал та методи дослідження: На операційному абортівному матеріалі проведено морфологічне дослідження ектодерми ембріонів людини 4-6 тижнів (3) та 8-12 тижнів (5) гестації по мамілярним лініям гістологічним, гістохімічним методами з математичним аналізом каріограм.

Результати: Відмічено, що ектодерма тулуба ембріонів 4-6 тижнів гестації має поширене розміщення клітин. Поверхневий шар, що оточений амніотичною рідиною, має темно-сині ядра за рахунок, вочевидь, конденсованого хроматину та вузький обідок еозинофільної цитоплазми. Більшій діаметр ядра клітин орієнтований паралельно уявної, ще не сформованої базальної мембрани, а в цитоплазмі знаходяться вакуолі із вмістом фосфоліпідів (за Нільським блакитним). Глибше є клітини з округлим темно- та світлофіолетовим ядром за рахунок різного стану гетерохроматину, що вказує на стадії клітинного циклу, а блідо забарвлена цитоплазма їх свідчить про незрілість ультраструктур та низькій ступінь диференціювання. ШИК-позитивний глікоген в ядрах вказує на активну проліферацію клітин. Підлегла ембріональна тканина під ектодермою утворена чисельними проліферуючими зірчастими елементами мезенхіми з фосфоліпідами, що, вочевидь утворюватиме базальну мембрану епітелія. Каріометрія клітин ектодерми була в інтервалі LgV ядра 0,5; 0,8; 1,1, що за законом Вермеля відповідає базальним (камбіальним), поверхневим (кутикулярним клітинам, що ідуть на апоптоз) та проміжним (ті, що диференціюються) клітинам. Ектодерма ембріонів 8-12 тижнів гестації створена вже із псевдобагаторядного епітелію на альціан-позитивній базальній мембрані, що формується. Прицільно по вентролатеральній лінії виявлені зародки «молочних точок» у вигляді гроноподібного скупчення радіально орієнтованих клітин, оточених епітеліоїдними елементами з нечіткою ще базальною мембраною за Ван-Гізона, тонкостінними судинами з ядромісними еритроцитами. Каріометрично визначено 8 ядерних класів клітин грона молочної лінії. Серед них камбіальні елементи, популяція міоепітелію та клітини для створення майбутніх протоків залоз і апоптозні клітини.

Висновок: За результатами дослідження було встановлено, що впродовж раннього ембріогенезу (4-6 тижнів) епідерміс тулуба ембріону складається з кутикулярних та апоптозних лусочок, що злущуються в амніон, проміжних і базальних (камбіальних) клітин без базальної мембрани.

В «молочних точках» (8-12 тижнів гестації) відбувається спалах формування несправжньо-багаторядного епітелію із великою активністю проліферації камбіальних клітин і міоепітелію, що в подальшому вийдуть до складу вистелки протоків залози.

Ключові слова: ектодерма, цитотипування, грудна залоза.