

Поверхневі та глибокі м'язи в межах флегмони мають збережену структуру з дрібними вогнищами скупчення сіруватого гною в своїй товщі.

Бакдослідження. В крові трупа - виділено багато *Pseudomona aeruginosae*. В мазках-відбитках м'яких тканин промежини знайдено багато гр.(-) паличок та дріжджеподібні клітини, а при їх бакдослідженні виділено багато *Pseudomona aeruginosae* та *Candida albicans*. В мазках-відбитках легень трупа також знайдено багато гр.(-) паличок та дріжджеподібні клітини, а при бакдослідженні виділено багато *Klebsiella pneumoniae* та *Candida albicans*.

При судово-гістологічному дослідженні підтверджене розлите гнійне запалення, вогнищеві некрози у м'яких тканинах промежини; ознак минулих крововиливів в тканинах не виявлено.

Смерть настала від загальної інтоксикації організму, внаслідок обширної флегмони тулуба, промежини та стегон з розвитком сепсисування, низькокалорійної та кето-дієти відповідні показники склали від 1 до 5 балів.

Висновки: не зважаючи на відсутність інформації про початок і причини розвитку виявленої флегмони, завдяки проведеній експертизі трупа, можна виключити травматичний генез запалення. Враховуючи виявлені морфологічні особливості, причиною смерті чоловіка стала специфічна форма некротизуючого фасциїту - флегмона Фурньє.

Ключові слова: флегмона Фурньє, сепсис, фасція, бакдослідження.

ОСОБЛИВОСТІ ГІСТОГЕНЕЗУ ТУБУЛЯРНОЇ ФОРМИ ВНУТРІШНЬОПРОТОКОВОГО РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

П'ятаха Ольга Миколаївна, Петрашевська Ярослава Вікторівна

Науковий керівник: к.мед.н. Ніколенко Д.Є.

Полтавський державний медичний університет

Кафедра патологічної анатомії та судової медицини

м. Полтава, Україна

Актуальність: розвиток ракової патології грудної залози займає перше місце у жінок серед інших захворювань. Виникнення різних морфогенетичних варіантів неоплазії пов'язують з особливістю морфології органу. Лікування та прогноз пухлини залежить від варіантів останньої.

Мета роботи: встановити гістогенетичний зв'язок тубулярного варіанту раку молочної залози (PM3) з паренхімою термінального відділу її протокової системи.

Матеріали та методи: на аутопсійному та операційному матеріалі проведено патоморфологічне дослідження PM3 (9 осіб віком 60-75 років), та інтактної M3 (5 осіб, 45-50 років, померлих від інфекційних хвороб). Використані гістологічний, гістохімічний, імуногістохімічний методи дослідження (ІГХ) та кількісний математичний аналіз каріограм.

Результати: в інтактній молочної залозі за гістологічною будовою встановлений «посмугований» відділ в термінальній частині часточкової протоки залози. Він має багаторядну епітеліальну вистілку, звивистий хід та вузький просвіт; йому притаманні ядерні класи з LgV: 0,55; 0,7; 0,9; 1,05; 1,3. Клас з LgV ядра 0,55- клітини з темним базифільним ядром, крайовим розташуванням гетерохроматину, інтенсивною експресією ІГХ маркеру p63 та помірною bcl-2 і належать до камбіальної популяції клітин термінальної протоки. Клітини з LgV ядра 1,05 – знаходяться у S-фазі мітотичного циклу; мають виражену експресію маркеру p63, слабку - bcl-2, негативну - a-sma.

Епітелій з LgV ядра 0,7 має виражену експресію маркеру a-sma, помірну - p63 та bcl-2. Ядерний клас клітин з LgV ядра 0,9 – найчисельніший на базальній мембрані протоки, їх апікальний край спрямований у просвіт. Ядро містить еухроматин. Експресія маркеру p63 відсутня. На апікальній поверхні клітин- ШИК+ гомогенна речовина. Також виявлені клітини з LgV ядра 1,03, позитивною експресією маркеру p63, слабкою –bcl-2 і негативною – a-sma.

Зрізи гістологічних препаратів верифікованої тубулярної форми PM3 також мають дещо схожі чисельні ядерні класи: LgV 0,75; 0,9; 1,2; 1,45. Імунні сироватки виявили позитивну експресію маркеру p62 ядрами атипичних клітин, утворюючих вистілку тубул та bcl-2 позитивну в їх цитоплазмі; a-sma позитивну внутрішньоцитоплазматичну експресію маркеру до гладком'язового актину клітин, щільно прилеглих до тубулярних структур.

Висновки: встановлено, що гістогенез тубулярної форми PM3 пов'язаний з неапластичною трансформацією епітеліальної вистілки у «посмугованому» термінальному відділі протоки залози. Роль тубулоутворюючих структур належить і міоепітеліальним клітинам, що не зазнали канцерогенного впливу.

Ключові слова: посмугована протока, гістогенез, тубулярний рак, молочна залоза.

ЖАХАЮЧЕ САМОГУБСТВО

Самойленко Анжеліка Михайлівна, Горбань Владислава Владиславівна, Буй Марина Миколаївна

Науковий керівник: Мустафіна Г.М., к.мед.н., доц. Черняк В.В.

Полтавський державний медичний університет

Кафедра патологічної анатомії та судової медицини

м. Полтава, Україна

Актуальність: при виявленні трупа з численними порізами, досить часто важко повірити, що це саме самогубство. Особливо, дивлячись на різану рану шиї великого розміру, яка в глибину дістає до хребців. З першого погляду, крім жорсткого вбивства, на думку нічого не приходить. Але іноді самими жахаючими виявляються власне самогубства і важливо зрозуміти що це насправді було воно.

Мета роботи: дослідити морфологічні, кількісні характеристики та механізм утворення ушкоджень, визначити вид насильницької смерті.

Матеріали та методи: судово-медична експертиза трупа з виписками з протоколу огляду трупа, покази свідків, медична документація.

Результати: виявлено труп жінки з численними порізами рук та шиї. За словами найближчого оточення була абсолютно нормальною жінкою, дружиною, мамою, сусідкою. Ніколи не помічались суїцидальні схильності поведінки чи мислення. До тих пір поки не перехворіла на ковід. Після одужання суттєво змінилися поведінка і навіть характер - почала виказувати негативізм, замкнутість. Це виправдовували хворобою, тому за допомогою не зверталися. Через кілька тижнів після ковіду виявили мертвою у приміщенні для зберігання зернових культур за місцем проживання. Покінчила життя самогубством шляхом численних порізів, а саме: рук: праве зап'ястя - 6, правий ліктьовий згин - не менше 19, ліве зап'ястя - 5, лівий ліктьовий згин - не менше 6, та шиї - не менше 16 ран, які утворюють суцільну, глибиною 19 см з переміщенням органокomплексу шиї, що нанесені ножем типу кухонного. Дивлячись на дані пошкодження, спочатку можна подумати про вбивство, але є кілька аргументів, які підтверджують, що це дійсно самогубство.

По перше, за словами родичів, жінка була життєрадісною, без ніяких схильностей до негативізму та суїцидальних думок, але після ковіду стала геть іншою людиною: замкнутою, похмурою, без наснаги до життя, що дає можливість запідозрити ускладнення ковіду - вплив на психічне здоров'я.

По друге, наявність, так званих, "проб пера". Навряд чи вбивця робив би порізи на передніх поверхнях кистей. Окрім того, суцільні порізи на руках і шиї складаються з багатьох, тобто жінка починала з більш поверхневих порізів і поступово заглиблювалась.

По третє, місце, де знайшли труп. При перерізанні горла, а саме сонної артерії, буде фонтанування крові та за умови, що це робила інша людина, на землі були б ділянки без крові або сліди від взуття. Але при огляді всі поверхні були рівномірно покриті кров'ю.

Останнім аргументом є те, що жінку знайшли за місцем проживання, з ножем, який був взятий з дому, та лежав поряд з її ведучою рукою.

Висновки: таким чином, все вищесказане підтверджує здогадку, що це було саме самогубство. І, як можливий варіант, ковід міг вплинути на певні аспекти психіки, що і призвело до думок про самогубство та зрештою його вчинення.

Ключові слова: самогубство, численні порізи, руки, шия.

ДЕЯКІ МОРФОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ РАКУ ЯЄЧОК

Семеняк Таїсія Сергіївна, Єфименко Єгор Анатолійович, Рибальченко Єгор Олександрович

Науковий керівник: Бабенко В.І., к.мед.н., доц. Проскурня С.А.

Полтавський державний медичний університет

Кафедра патологічної анатомії та судової медицини

м. Полтава, Україна

Актуальність: за останні десятиліття захворюваність на герміногенні пухлини яєчка (ГПЯ) зросла у всьому світі. В Україні рівень захворюваності також продовжує зростати і у 2017 році становила 2,6, а у чоловіків віком від 25 до 44 років – 4,6 випадків на 100 тис. чоловічого населення. З огляду загальної онкологічної захворюваності чоловіків віком від 18 до 29 років дана нозологія знаходиться на 2–му місці за частотою. Поєднання зростання захворюваності з переважно молодим віком пацієнтів надає даній проблемі як медичну, так і соціальну значимість. Таким чином, є необхідність у вивченні індивідуальних властивостей даних пухлин та їх біологічної агресивності.

Мета роботи: метою дослідження було проведення морфологічного аналізу біопсійного та післяопераційного матеріалу випадків раку яєчок за останні 5 років у Полтаві та Полтавській області.

Матеріали та методи: для досягнення поставленої мети нами проведено детальний аналіз результатів гістології біопсійного та післяопераційного матеріалу з 2018 року по 2022 рік у хворих на рак яєчок. Вибірка матеріалу проведена на базі Полтавського обласного патологоанатомічного бюро (ПОПАБ).

Результати: встановлено, що з 2018 по 2022 роки у ПОПАБ було зареєстровано 22 випадки раку яєчка. Мали місце наступні види герміногенних пухлин яєчка:

Типова семінома, яка мала місце в 13 випадків, що становить 59% всіх випадків;

Сперматоцитарна семінома – 3 випадки, що становить 13,6 %;

Ембріональний рак – 3 випадки, відповідно 13,6 %;

Змішані гермінативні пухлини зустрілися у 3 (13,6 %) випадках і мали наступні варіації по одному випадку: поєднання сперматоцитарної семіноми, ембріонального раку і тератоми - 1, поєднання типової семіноми та ембріонального раку – 1; поєднання ембріонального раку з тератоною -1.