

ки. Органометричне дослідження у щурів цієї групи встановило несуттєве збільшення лінійних розмірів легень, порівняно з контрольною групою ($p > 0,05$). Середній вертикальний розмір для лівої легені відповідно складав $2,62 \pm 0,12$ см та $2,51 \pm 0,15$ см, а для правої – $2,79 \pm 0,08$ см та $2,71 \pm 0,14$ см. Середній поперечний розмір легень становив $1,52 \pm 0,11$ см та $1,53 \pm 0,08$ см для лівої легені й $1,8 \pm 0,16$ та $1,71 \pm 0,08$ см для правої. Сагітальний розмір лівої легені у середньому дорівнював $1,1 \pm 0,1$ см і $1,02 \pm 0,2$ см, а правої – $1,25 \pm 0,11$ см та $1,21 \pm 0,1$ см відповідно.

Серце у щурів експериментальної групи на дотик серце мало щільно-еластичну консистенцію. Його поверхня була гладенька, блискуча, коричнево-вишнева. На відміну від тварин контрольної групи, відмічались поодинокі дрібні точкові крововиливи під перикард та епікард. На розрізі тканина серця мала червоно-коричневий колір; у серцевих порожнинах містилася темно-червона рідка кров. Середні лінійні розміри серця, порівняно з контрольною групою, не змінилися ($p > 0,05$) і відповідно становили: поздовжній розмір – $1,59 \pm 0,15$ см і $1,62 \pm 0,21$ см, поперечний – $1,05 \pm 0,1$ см і $1,1 \pm 0,15$ см, передньо-задній – $0,89 \pm 0,05$ см і $0,9 \pm 0,05$ см.

Таким чином, вплив гострого стресу викликає в органах грудної порожнини щурів суттєві морфологічні зміни на макроскопічному рівні.

ГІСТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЛОСКОКЛІТИННОГО РАКУ ЛЕГЕНЬ З ОРОГОВІННЯМ НА ФОНІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Ройко В.А., Мілька В.В./Roiko V.A., Milka V.V.

Науковий керівник: доцент Проскурня С.А.
ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія"

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

(зав. каф. - д.мед.н., проф. Старченко І.І.)

м. Полтава

Вступ. Рак легень, розвиток якого пов'язаний з чітко вираженими екзогенними факторами, залишається актуальною медико-соціальною та екологічною проблемою сучасної онкології. В наш час злоякісні новоутворення легень все частіше виявляються у поєднанні з туберкульозом, особливо у чоловіків старше 40 років. Вважається, що при наявності туберкульозних змін в легенях частота розвитку бронхогенного раку у хворих вище в порівнянні з особами, у яких відсутні такі патологічні зміни в органах дихання.

Відсутність єдиної концепції морфогенезу визначає необхідність детальних морфологічних досліджень периферичного раку легень, що виникає на фоні хронічних захворювань легень.

Мета дослідження – вивчення морфологічних особливостей плоскоклітинного раку легень з ороговінням периферичної локалізації на фоні туберкульозу.

Методи дослідження. Морфологічні дослідження проводились на матеріалі після пульмонекомії та лобектомії 12 хворих на плоскоклітинний рак легень з ороговінням периферичної локалізації. Після сегментарного розтину бронхів видалених доль та сегментів легень брали шматочки з різних ділянок пухлини на межі з рубцевою тканиною, з яких виготовляли парафінові блоки після фіксації у 10% розчині нейтрального формаліну. З одержаних блоків робили серійні зрізи, які забарвлювались гематоксилином та еозином.

Результати дослідження. Гістотопографічно в центрі патологічного утворення визначається зона казеозного некрозу у вигляді гомогенних еозинофільних мас, оточених валом епітеліоїдних клітин з незначною кількістю макрофагів, плазматичних клітин та лімфоцитів. Між клітинами інфільтрату визначаються гігантські клітини типу Пирогова-Ланганса. Назовні розташовані рубець, що складається з грубоволокнистої сполучної тканини з невеликою кількістю фібробластів та фіброцитів.

До зовні від рубця виявлялись пухлинні комплекси плоскоклітинного раку з ороговінням в яких, нами виділено три зони. Перша зона – зона «ракових перлин» представлена концентрично розташованими, зібраними в єдиний конгломерат еозинофільними роговими лусочками, з поступовим збільшенням кератинізації в напрямку від периферії до центру. Навколо зони ракових перлин відмічається друга зона – зона проліферації ракових клітин, що характеризується наявністю мітозів. Третя зона – зона інвазії характеризується проникненням пухлинних клітин в навколишні тканини та наявністю малодиференційованих інтерфазних клітин з еозинофільною цитоплазмою. Пухлинні клітини сполучаються між собою стратифікаційними містками, мають округлі або овальні ядра з ніжним нитчастим гетерохроматином.

Висновки. Плоскоклітинний рак легень з ороговінням периферичної локалізації є вторинним процесом, що виникає на фоні хронічного запалення з утворенням рубця на периферії. Даний гістологічний тип характеризується наявністю зони «ракових перлин», зони проліферації та зони інвазії.

СТРУКТУРНА ОРГАНІЗАЦІЯ ВІДДІЛІВ СТІНКИ ЖОВЧНОГО МІХУРА ТРАВОЇДНИХ ПТАХІВ

STRUCTURAL ORGANIZATION OF DEPARTMENT OF THE GALLBLADDER WALL OF HERBIVOROUS BIRDS

Танцева Л.О./Tantseva L.O.

Науковий керівник: ст. викладач Рябушко О.Б.

ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія"

Кафедра медичної біології.

(зав. каф. – д.мед.н., проф. Дубінін С.І.)

м. Полтава

Актуальність проблеми: топографо-анатомічне взаєморозташування органів гепатобіліарної системи зумовлює складність лікування жовчнокам'яної хвороби та залучення в запальний процес близькорозташованих органів: дванадцятипала кишка, підшлункова залоза та інші. (Глушко Л.В., 2004; Дубінін С.І., 2007; Круглова О.В., 2005; Рябенко Н.Б., 2005; Ціммерман Я.С., 2002.)

Наукова новизна: на підставі об'єктивної оцінки морфологічних особливостей будови стінки жовчного міхура травоядних птахів у порівнянні з людиною надасть можливість значно уточнити етіологію та патогенез запальних процесів жовчного міхура та міхурової протоки.