

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинський державний медичний університет

МАТЕРІАЛИ

94-ї

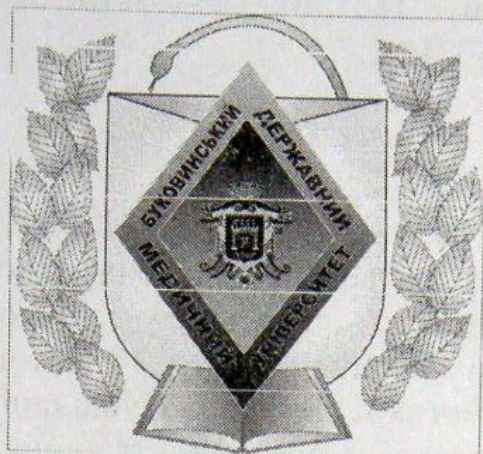
підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
Буковинського
державного медичного університету

18, 20, 25 лютого 2013р.



Чернівці - 2013

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**МАТЕРІАЛИ
94 – ї
підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

18, 20, 25 лютого 2013 року

Чернівці – 2013

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 94 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету (Чернівці, 18, 20, 25 лютого 2012 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2013. – 212 с.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 94 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету (Чернівці, 14, 15, 18 лютого 2013 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція – професор, д.мед.н. Бойчук Т.М., професор, д.мед.н. Іващук О.І., доцент, к.мед.н. Безрук В.В., доцент, к.мед.н. Тюленєва О.А.

Наукові рецензенти:

доктор медичних наук, професор Андрієць О.А.
доктор медичних наук, професор Давиденко І.С.
доктор медичних наук, професор Дейнека С.Є.
доктор медичних наук, професор Денисенко О.І.
доктор медичних наук, професор Заморський І.І.
доктор медичних наук, професор Колоскова О.К.
доктор медичних наук, професор Коновчук В.М.
чл.-кор. АПН України, доктор медичних наук, професор Пішак В.П.
доктор медичних наук, професор Полянський І.Ю.
доктор медичних наук Слободян О.М.
доктор медичних наук, професор Гащук В.К.
доктор медичних наук, професор Ткачук С.С.
доктор медичних наук, професор Тодоріко Л.Д.
доктор медичних наук, професор Шаплавський М.В.

ISBN 978-966-697-474-0

© Буковинський державний медичний університет, 2013

лівої маткової труби становить $8,5 \pm 0,5$ мм.

Бесединська О.В.

СТАН СУДИН ПЕРИФЕРІЙНИХ НЕРВІВ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ

Кафедра патоморфології

Буковинський державний медичний університет

Цукровий діабет (ЦД) – ендокринно-обмінне захворювання, яке характеризується хронічною гіперглікемією, що пов'язана з абсолютною або відносною недостатністю інсуліну і розвивається внаслідок впливу різноманітних ендокринних, імунних, екзогенних факторів чи їх поєднання. Кількість хворих на ЦД у світі складає 194 млн. осіб (Л.М. Михалева та співавт., 2009). Сучасні специфічні методи лікування дозволили значно збільшити тривалість життя цієї категорії хворих. В зв'язку з цим одним з найбільш характерних проявів сучасного перебігу ЦД став розвиток пізніх судинних ускладнень, що не встигали, як правило, сформуватись в «доінсулінову епоху» (Зиганшин І. М., 2004; Удовиченко О. В., 2001; Vinik A., 2001). Зміни в судинній системі настільки виражені і так часто визначають перебіг і прогноз хвороби, що дозволило оголосити ЦД, поряд з серцево-судинними та онкозахворюваннями, важливою медико-соціальною проблемою, у зв'язку з широкою розповсюдженістю, ранньою інвалідизацією та смертністю (Ванюков Д. А., 2006).

Метою нашого дослідження є вивчення морфологічних змін, які розвиваються в *vasa nervorum* у хворих цукровим діабетом I та II типів та є важливою ланкою патогенезу діабетичної периферичної полінейропатії.

Матеріалом дослідження стали тканини периферичних нервів (*n. tibialis*) хворих з цукровим діабетом I і II типів. 100 випадків – секційний матеріал – тканини нижніх кінцівок померлих з діагнозом цукрового діабету I та II типів і 100 випадків – операційний матеріал – тканини ампутованих нижніх кінцівок хворих з діагнозом «стопа діабетика». Всього – 200 випадків.

Матеріал фіксували 48 годин у 10%-му розчині нейтрального забуференого формаліну, після чого проводили зневоднювання у висхідній батареї спиртів та парафінову заливку при температурі 64°C . На санному мікромомі робили серійні гістологічні зрізи товщиною 5 мкм.

Після депарафінізації зрізів для вивчення морфологічних змін в *vasa nervorum* виконували наступні методи забарвлення гематоксиліном-еозином (з оглядовою метою), хромотропом-водним блакитним за методикою Н.З. Слинченко (для ідентифікації фібрину та волокнистого компонента стромы), пікрофуксином за Van Gieson (для забарвлення колагенових зрілих волокон) з дофарбовуванням клітинних ядер гематоксиліном Вейгерта, забарвлення резорцин-фуксином Вейгерта (для забарвлення еластичних волокон), гістохімічне визначення кислих та основних білків за Мікель-Кальво, вільних аміногруп білків за Ясума та Ітікава, ставили PAS-реакцію з контролем амілазою (для верифікації PAS-позитивних структур).

Кровопостачання периферичних нервів забезпечують чисельні кровоносні судини в периневрії, епіневрії та ендоневрії, що анастомозують.

Необхідно відмітити, що морфологічна картина змін мікроциркуляторного русла периферичних нервів однакова при ЦД I та II типів, що відповідає даним літератури (Юшков П.В., 2007).

В пери-, епі- та ендоневральних судинах були виявлені характерні для діабетичної мікроангіопатії явища плазматичного просякання, потовщення базальних мембран та гіаліноз судинної стінки. Проте в кожному конкретному випадку спостерігалася значна варіабельність ознак діабетичної мікроангіопатії. Так, проліферація ендотеліоцитів може призводити до повного заповнення ними просвіту судини або бути відсутньою. У деяких хворих не вдалося виявити гіаліноз мікросудин, тоді як в інших він може бути виражений, призводячи в окремих випадках до облітерації просвіту судини. Плазматичне просякання в одних випадках захоплювало лиш поверхневі ділянки інтими, в інших – всю товщу судинної стінки. Тільки потовщення базальної мембрани, що є патогномонічною ознакою для діабетичної мікроангіопатії, відмічалось постійно.

Отже, зміни, виявлені в мікроциркуляторному руслі периферичних нервів у хворих з ЦД I та II типів, є неспецифічними та характерними для діабетичної мікроангіопатії. Проте ступінь їх вираженості різний.

Бойчук Т.М., Малик Ю.Ю., Семенюк Т.О., Пентелейчук Т.О.

СУХОЖИЛКОВІ СТРУНИ МІТРАЛЬНОГО КЛАПАНА СЕРЦЯ ЛЮДИНИ: ЇХ ТОПОГРАФІЯ ТА МІКРОСКОПІЧНА БУДОВА

Кафедра гістології, цитології та ембріології

Буковинський державний медичний університет

Сухожилкові струни – складові клапанного апарату серця – тонкі фіброзні тяжі, які йдуть у вигляді ниток від верхівок соскоподібних м'язів до країв стулок, кровопостачання та іннервація яких відбувається через верхівки соскоподібних м'язів. Згідно класифікації сухожилкові струни поділяються на крайові, тобто такі, що кріпляться до країв стулок, стулкові, місцем прикріплення яких є шлуночкова поверхня стулки клапана. Струни, що не кріпляться до стулок визначають як аномально розташовані. Топографія та будова сухожилкових струн впливають на нормальне функціонування клапанного апарату серця та його