

Міністерство охорони здоров'я України  
Буковинський державний медичний університет

# МАТЕРІАЛИ

94-ї

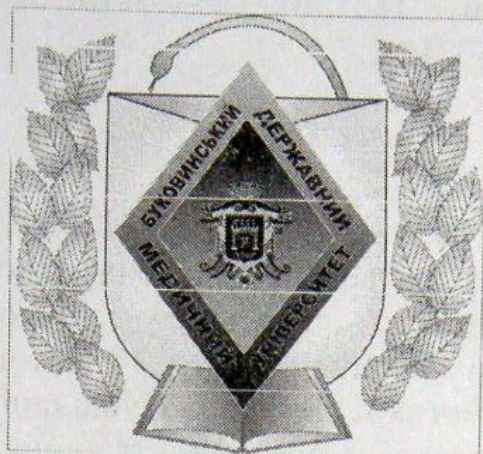
підсумкової наукової конференції  
професорсько-викладацького персоналу  
Буковинського  
державного медичного університету

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 – ї 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 – ї 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

жувальної ділянки у плодів третього триместру внутрішньоутробного розвитку (270,0-375,0 мм ТКД) знаходиться під сукупним впливом просторово-часових факторів, пов'язаних з динамікою та тісною синтопічною кореляцією органів, судинно-нервових утворень і фасціальних-клітковинних структур наприкінці плодового періоду онтогенезу. З метою розробки та формування єдиних нормативних характеристик ПСЗ вважаємо за необхідне проведення подальшого комплексного вивчення топографоанатомічних особливостей ПСЗ у плодів людини різних вікових періодів онтогенезу.

Лазарук О.В., Давиденко І.С., Лазарук Т.Ю.\*

## ІМУНОГІСТОХІМІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕЦЕПТОРІВ ЕСТРОГЕНУ, ПРОГЕСТЕРОНУ ТА HER-2/neu ПРИ ІНВАЗИВНОМУ РАКУ ГРУДНОЇ ЗАЛОЗИ

*Кафедра патоморфології,*

*Кафедра внутрішньої медицини\**

*Буковинський державний медичний університет*

Рак грудної залози - найпоширеніша злоякісна пухлина жінок у всьому світі, а в Україні посідає перше місце серед онкопатології у жінок. Смертність від раку молочної залози в Україні становить 16,7% на тис. населення. Кожні 35-37 хвилин у нашій державі виявляється новий випадок захворювання на рак грудної залози, і щогодини вмирає жінка від даної недуги, що веде до втрати більш ніж 33 тисяч людинороків життя (В.І.Тарутінов). Рівень захворювання за останні 20 років збільшився більш, ніж утричі. Шанси на виживання залежать від стадії раку та наявності чи відсутності метастазів. Якщо пухлина діагностована до початку метастазування, виживання становить до 80%, якщо в період метастазування - шанси на виживання знижуються до 20%. Недоліки діагностики часом доповнюються помилками при лікуванні раку грудної залози, які в свою чергу можуть привести до підвищення смертності від цього виду онкопатології. На даний час імуногістохімічні методи дослідження отримали широке розповсюдження в патоморфологічній діагностиці, оскільки естроген - (ER) і прогестерон - (PgR) позитивні пухлини є керовані та контрольовані гормональними препаратами.

Метою дослідження було визначення ризику смертності з внутрішньопотоковим та внутрішньочасточковим інфільтративним раком грудної залози з урахуванням показників імунохімічної діагностики.

Матеріали і методи. Нами досліджено 30 випадків операційного та біопсійного матеріалу пацієнток з інфільтративним раком грудної залози з них: 6 - внутрішньочасточковий, 24 - внутрішньопотоковий. 22 жінки клімактеричного віку - група 1, 8 жінок - до настання клімаксу - група 2. З досліджуваних гормональних рецепторів використовували найпоширеніші, які виявляють при раку грудної залози: рецептори до естрогену (ER), прогестерону (PgR) та HER-2/neu - епідермальний фактор росту, що дає змогу більш точно підібрати комплексне лікування.

Результати дослідження. У пацієнтів першої групи 65% випадків склали естроген позитивні та 80% прогестерон позитивні пухлини. У 8 жінок другої групи спостерігалась тенденція до переважання гормон негативних пухлин: естроген - 80%, прогестерон - 55% ( $p < 0,05$ ).

При дослідженні HER-2/neu-статуса жінок групи 2 у 65 % було виявлено негативний статус, 35 % позитивний. Водночас у групи 1 HER-2/neu негативний лише у 23 % випадків ( $p < 0,05$ ).

Висновки: У жінок репродуктивного віку інфільтративний рак грудної залози характеризується негативним рецепторним (ER-, PgR-, HER-2/neu-) статусом та є несприятливим варіантом щодо прогнозу загальної та безрецидивної виживаності. У жінок клімактеричного віку при інфільтративному раку грудної залози позитивний статус рецепторів (ER+, PgR+) і негативний HER-2/neu-статус має більш сприятливий перебіг і прогноз та може піддаватись корекції гормональними препаратами.

Лойтра А.О.

## РОЗВИТОК ОРГАНІВ І СТРУКТУР ОЧНОЇ ЯМКИ ТА СТАНОВЛЕННЯ ЇХ ТОПОГРАФІЧНИХ ВЗАЄМОВІДНОШЕНЬ У ПЛОДОВОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ

*Кафедра анатомії людини ім. М.І. Туркевича*

*Буковинський державний медичний університет*

Фрагментарність досліджень з анатомічної будови органів та структур, які є вмістом очної ямки, не дозволяє скласти цілісного уявлення про особливості просторових взаємовідношень вказаної ділянки на кожному етапі внутрішньоутробного розвитку. Дане повідомлення є продовженням попередніх досліджень, присвячених вивченню розвитку та просторової організації вмісту очної ямки в передплодовому періоді онтогенезу.

Упродовж плодового періоду онтогенезу спостерігаються подальші процеси наближення морфологічної будови та просторового взаєморозташування структур очної ямки до дефінітивного стану, чітке оформлення м'язовофасціального конуса, розмежування всього позаочнояблукового відділу на внутрішньоконусний та зовнішньоконусний (пристінковий) простори.

Зовнішній простір представляє собою щілину між вказаними органами та стінками очної ямки, внутрішній - обмежений задньою частиною очного яблука та внутрішньою поверхнею прямих м'язів. Основною структурою просторів є жирова тканина, в яку поступово трансформується мезенхіма