

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
АСОЦІАЦІЯ ПАТОЛОГІВ УКРАЇНИ

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції

**«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
СУЧАСНОЇ ПАТОЛОГІЧНОЇ АНАТОМІЇ»**

м. Київ
26-27 квітня 2017 року

УДК 616-091.0

Актуальні проблеми сучасної патологічної анатомії: матеріали наук.-практ. конф. (Київ, 26–27 квітня 2017 р.) / НМУ ім. О.О. Богомольця, Асоц. патологів України – К, 2017. – 132 с. – Режим доступу: <http://nmu.ua/>

Збірник містить матеріали науково-практичної конференції «Актуальні проблеми сучасної патологічної анатомії», організованої Національним медичним університетом імені О.О. Богомольця і Асоціацією патологів України (26–27 квітня 2017 року, м. Київ).

В матеріалах збірника висвітлюються актуальні питання патологічної анатомії серцево-судинних, онкологічних, інфекційних, ендокринних та інших захворювань, питання викладання патоморфології у вищих медичних навчальних закладах та закладах післядипломної освіти України.

Видання адресоване лікарям різних спеціальностей, працівникам кафедр вищих медичних навчальних закладів і закладів післядипломної освіти України, науковим працівникам, аспірантам і студентам.

Упорядники:

Гичка С.Г., Діброва В.А., Кузик П.В.

Надруковано ФОП Малюк М.А.
м. Бориспіль, вул. 3. Космодем'янської. 17

Підписано до друку 19.04.2017 Формат 165x235.
Папір офсетний. Друк офсетний.
Наклад 300 екз. Замовлення №000/19.

Автори несуть повну відповідальність за підбір та точність наведених фактів, цитат, власних імен, бібліографічних посилань та інших відомостей.

ISBN 978-966-460-075-7

© Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця, 2017

НЕМАТОДОЗИ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ (ЗА ДАНИМИ ПАТОМОРФОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ)

Березовська Є.М.¹, Кузик П.В., Сидоренко І.І.

¹Київська міська клінічна лікарня №4

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Нематодози – захворювання, що спричинені нематодами – круглими гельмінтами з подовженим веретеноподібним циліндричним і несегментованим тілом. В даний час описано понад 25 000 видів нематод і близько тридцяти нематодозів людини. До найбільш поширених відносяться: ентеробіоз, аскаридоз, трихоцефальоз, трихінельоз, анкілостомоз, некатороз, тріхостронгілоїдоз, стронгілоїдоз. В останні роки спостерігається тенденція до збільшення частоти гельмінтозів [2, 3]. Нематодози поширені при низькій якості і ефективності профілактичних заходів і дегельмінтизації. За даними літератури, щорічний показник захворюваності гельмінтозами в Україні складає понад тисячу випадків на 100 тисяч населення [1].

Проаналізовано 5 випадків нематодозів шлунково-кишкового тракту за даними патоморфологічного дослідження операційного і біопсійного матеріалів у патологоанатомічному відділенні Київської міської клінічної лікарні №4 впродовж перших трьох місяців 2017 року. У двох випадках нематоди виявлено під час дослідження черевоподібних відростків у жінок 67 і 79 років із клінічним діагнозом: гострий апендицит. У одному випадку нематодоз встановлено під час дослідження біоптату стравоходу у хворого 58 років із підозрою на рак стравоходу. У інших двох випадках нематодоз верифіковано у біоптатах сигмоподібної кишки у жінки 65 років із клінічним діагнозом: залишкові явища запальних змін сигмоподібної кишки та чоловіка 59 років із діагнозом: поліп сигмоподібної кишки. Слід зазначити, що в жодному випадку при клінічному обстеженні пацієнтів клінічний діагноз нематодозу не був встановлений.

При патоморфологічному дослідженні гістологічних препаратів біоптатів стравоходу і сигмоподібної кишки, черевоподібних відростків, забарвлених гематоксилін-еозином, були виявлені множинні, хаотично розташовані, фрагменти гельмінтів, їх кутикул та різноманітних складових їх тіл, яєць паразитів. Запальна реакція на гельмінти була відсутньою або слабо вираженою. У пацієнта із поліпом сигмоподібної кишки знайдено поєднання нематодозу із аденоматозним поліпом. У всіх випадках не вдалось отримати поздовжній зріз всього гельмінта, що зумовлює труднощі при ідентифікації личинок в гістологічних препаратах. Для верифікації остаточного діагнозу необхідно враховувати епідеміологічний анамнез, результати серологічного дослідження (виявлення специфічних для паразитів антитіл) та інших гельмінтологічних досліджень.

Таким чином, під час морфологічного дослідження матеріалу із шлунково-кишкового тракту, необхідно звертати увагу на нематоди, які можуть бути причиною розвитку запальних захворювань шлунково-кишкового тракту.

Список літератури

1. Крамарев С.А. Гельминтозы у детей // Здоровье ребенка. — 2006. — № 2. — С. 29-32.
2. Лысенко А.Я., Владимірова М.Г., Кондратин А.В., Майорин Д.Ж. Клиническая паразитология. Женева, 2002. – 552 с.
3. Colley D.G, LoVerde P.T., Savioli L. Infectious disease. Medical helminthology in the 21st century // Science – 2001. – Vol. 293(5534). – P.1437-8.

ЗАСТОСУВАННЯ ПРОГРАМИ IMAGEJ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ОБЧИСЛЕННЯ ІНДЕКСУ ФУРМАНА ПРИ СВІТЛОКЛІТИННИХ НИРКОВОКЛІТИННИХ РАКАХ

Бондаренко О.О., Петрук Н.С., Мальцев І.О.

*ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»,
кафедра патологічної анатомії та судової медицини, м. Дніпро, Україна*

Актуальність. Використання програмного забезпечення у патоморфологічній практиці є рутинним засобом морфометричного аналізу в наукових дослідженнях [1, р. 518-529]. Тим не менш впровадження спеціалізованих програм у практиці вітчизняного патологоанатома для обчислення і порівняння розміру тканинних структур, клітин та субклітинних компонентів ще очікує своїх найкращих часів. З точки зору їх наближення, існує певна кількість патологічних станів з добре стандартизованим морфометричним алгоритмом діагностики, до яких можна застосовувати прикладні програми з обчислення кількісних параметрів не тільки з науковою метою, а й у процесі повсякденної роботи патоморфолога. До таких патологій можна віднести світлоклітинні нирковоклітинні карциноми, важливим і загальноприйнятим компонентом діагностики яких є визначення показника ядерної атипії (індексу Фурмана) [2, р. 655-663]. Цей прогностичний критерій, як відомо, базується на показнику розміру ядра та наявності ядерця у пухлинних клітинах. Вочевидь наявність чітких морфометричних критеріїв дозволяє застосовувати автоматизовані програмні алгоритми з метою підвищення об'єктивізації та оптимізації патоморфологічної діагностики світлоклітинного раку нирки.

Мета дослідження. Розробити програмний алгоритм у середовищі ImageJ для оптимізації обчислення індексу Фурмана при світлоклітинних нирковоклітинних раках.

Матеріали та методи. Для тестування програмного алгоритму застосовувався матеріал 10 хворих із завчасно встановленим патогістологічним діагнозом «нирковоклітинна карцинома, світлоклітинний варіант» з показниками Фурмана від 1 до 4. Морфометричний аналіз розмірів ядра проводили з ви-