

**Міністерство освіти і науки України  
Міністерство охорони здоров'я України  
Всеукраїнська громадська організація  
«Наукове товариство анатомів, гістологів,  
ембріологів та топографоанатомів України»  
Асоціація патологів України  
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»**

**МАТЕРІАЛИ ДРУГОЇ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА  
СУЧАСНОЇ МОРФОЛОГІЇ»**

**ЗБІРНИК НАУКОВИХ РОБІТ**

**10-12 жовтня 2018 року**

**м. Дніпро, Україна**

периферійного кровотоку з розвитком циркуляторної гіпоксії.

**Мета дослідження:** встановити особливості реорганізації кровеносних судин легень щурів за різних ступенів загального зневоднення та дати їм кількісну характеристику.

**Методи.** Експерименти проведено на білих лабораторних статевозрілих щурах-самцях яким моделювали загальну дегідратацію легкого, середнього і важкого ступеня. Проводили гістологічне і морфометричне дослідження кровеносних судин легень.

**Результати.** У першу добу експерименту спостерігалось посилення кровопостачання легень, яке підтверджувалося тенденцією до розширення просвітів як легеневих, так і бронхіальних артерій, що підтверджувалося зниженням у них рівня функціонального показника – індексу Вогенворта. Проте у наступні терміни спостерігалася висхідна вазоконстрикція з одночасним зниженням пропускної здатності артерій дрібного і середнього калібру та розширенням просвіту і збільшенням ємності артерій великого калібру. Вени, навпаки, поступово ставали малокровними, що супроводжувалося підвищенням тонуусу їх стінки і звуженням просвіту, який нерідко набував «зірчастої» деформації. Із збільшенням терміну спостереження і відповідно ступеня важкості загального зневоднення збільшувалася частота виявлення артерій «замикаючого» типу.

**Підсумок.** Результати проведеного дослідження свідчать, що при загальному зневодненні організму поступово у паренхімі легень і їх кровеносних руслах розвиваються певні морфофункціональні зміни гіповолемічного характеру інтенсивність яких залежить від тривалості зневоднення, а значить його ступеня.

### БІОЕТИЧНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОГО МАТЕРІАЛУ В НАУКОВО-ДОСЛІДНІЙ РОБОТІ

**С.Г. Гичка, П.В. Кузик, В.А. Діброва**  
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця  
Київський медичний університет  
м. Київ, Україна

*E-mail: gichka@ukr.net*

Патологоанатомічні дослідження є невід'ємною складовою системи надання та контролю якості медичної допомоги і включають патологоанатомічні розтини з клініко-патологоанатомічним аналізом їх результатів та прижиттєву патоморфологічну діагностику. Патологоанатомічні розтини проводяться згідно статті 72 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»

(1992 рік). У 2017 році *Українським центром наукової медичної інформації і патентно-ліцензійної роботи МОЗ України* було видано дві методичні рекомендації «Загальні правила проведення патологоанатомічних розтинів померлих та прижиттєвих патоморфологічних досліджень операційного і біопсійного матеріалів» (29.17/38.17) та «Організація роботи закладів і підрозділів патологоанатомічної служби України» (30.17/39.17), які визначають правила проведення посмертних і прижиттєвих патологоанатомічних (патоморфологічних) досліджень у закладах охорони здоров'я. За результатами цих досліджень у закладі охорони здоров'я створюється поточний і архівний патологоанатомічний матеріал, який підлягає довготривалому зберіганню. Він включає документацію результатів патологоанатомічних розтинів (лікарські свідоцтва про смерть, секційні журнали, протоколи патологоанатомічних досліджень), результати патоморфологічних досліджень операційного і біопсійного матеріалу (висновки або заключення патологогістологічних та інших досліджень), парафінові блоки тканин, гістологічні препарати, «вологий» архів).

Патологоанатомічний матеріал може використовуватись у науково-дослідній роботі закладів вищої освіти, наукових установ, інших закладів за наступних умов:

1) планування та проведення науково-дослідної роботи здійснюється з урахуванням сучасних правових норм і принципів біоетики;

2) укладання договору (угоди) про спільну науково-дослідну роботу (співробітництво) з використанням патологоанатомічного матеріалу між закладом охорони здоров'я і закладом вищої освіти (науковою установою);

3) використання у науково-дослідній роботі деперсонфікованих копій медичних документів і матеріалів патологоанатомічних досліджень із знеособленими персональними даними;

4) після використання біологічного матеріалу в науково-дослідній роботі, архівний матеріал, за необхідності, повертається у заклад охорони здоров'я;

5) використання архівного матеріалу в науково-дослідній роботі не повинно перешкоджати можливості подальшої патоморфологічної діагностики захворювань або патологічних процесів. Зокрема, в разі виникнення необхідності проведення повторної морфологічної діагностики після використання матеріалу для наукової роботи, в архівних парафінових блоках тканин має залишатися достатня кількість біологічного матеріалу.

Дотримання цих умов сприятиме ефективному використанню патологоанатомічного матеріалу в науково-дослідній роботі закладів вищої освіти, наукових установ та інших закладів.