

иммунофлюоресцентним методом с помощью антител к Bcl-2 и p53 определяли уровень экспрессии белков апоптоза, а по уровню накопления BrdU определяли их пролиферативную активность.

Результаты. ГГ приводила к увеличению количества БК в поджелудочной железе у крыс с СД на 75%. Эта тенденция сохранялась и в 10-дневный постгипоксический период. Установлено, что ГГ приводила к умеренной депрессии гибели БК, а также активировала их пролиферативную активность: численность BrdU-иммунопозитивных БК увеличилась более чем в 1,5 раза, а индекс пролиферации - на 48%. Уровень пролиферативной активности, стимулированный ГГ, сохранялся и в постгипоксический период, что отражает устойчивость саногенных эффектов ГГ при СД.

Выводы. 1. ГГ способствуют повышению численности популяции бета-клеток у животных с СД за счет усиления их пролиферативной активности.

2. Эффекты ГГ на эндокринную функцию поджелудочной железы сохраняются и в течение последующих 10 суток после окончания их действия.

ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ПРОДУКТИВНИХ ВАРІАНТІВ УРАЖЕННЯ ЕКЗОЦЕРВІКСУ ШИЙКИ МАТКИ, ВИКЛИКАНИХ ВІРУСОМ ПАПІЛОМИ ЛЮДИНИ

Кавранський Б.О., Грицина І. В.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Актуальність. Фонові та передракові захворювання шийки матки (ШМ) у жінок репродуктивного віку розвиваються на тлі урогенітальних мікст-інфекцій та дисбіозу. Найбільше значення приділяють вірусу папіломи людини (ВПЛ), який має найвищий онкогенний потенціал і є основним екзогенним чинником плоскоклітинних інтраепітеліальних уражень і раку ШМ. У наш час відзначається загальне зростання інфікованості ВПЛ, а основний пік захворюваності спостерігається у жінок репродуктивного віку. Карциноми ШМ, асоційовані із ВПЛ, посідають друге місце в структурі онкологічної патології жінок. В Україні щорічно виявляють 7500 нових випадків цервікальної карциноми, 2500 жінок помирають (із них 500 осіб працездатного віку). За своїми онкогенними властивостями ВПЛ поділяють на високо- та низькоонкогенні типи. У інфікованих ВПЛ епітеліальних клітинах вірусний геном може існувати в епісомальній формі (поза хромосомою), що проявляється доброякісними ураженнями екзоцервіксу (продуктивна дія вірусу); ці зміни характерні для вірусів низького онкогенного ризику та у формі, інтегрованої у геном, якою володіють високо онкогенні віруси. Це проявляється карциномою ШМ на ґрунті трансформуючої дії вірусу. У зв'язку із вище наведеними фактами патогістологічна діагностика змін екзоцервікального епітелію (ЕЦЕ)внаслідок інфекції ВПЛ потребує створення чітких морфологічних критеріїв.

Мета. Встановити варіанти продуктивних морфологічних проявів папілома-вірусної інфекції та їх кореляцію із віком пацієнток.

Матеріали та методи. Проаналізовано 154 біопсії екзоцервікальної частини ШМ пацієнток, віком від 18 до 58 років, із клінічною підозрою на інфекцію ВПЛ.

Результати. Головним морфологічним критерієм папілома-вірусної інфекції вважався койлоцитоз ЕЦЕ, що було встановлено у 100% випадків. Одночасно, ця ознака (койлоцитоз) поєднувалася із наступними варіантами продуктивного ураження ЕЦЕ: 1) гіперплазією епітелію – у 12 випадках (7,79%); 2) кератозом (лейкоплакією) – у 20 випадках (12,98%); 3) кондилوماتозною трансформацією – у 56 (36,36%); 4) плоскою кондиломою – 54 (35,06%); 5) лише койлоцитоз спостерігався у 12 випадках (7,81%). У вікових категоріях до 20 і після 41 років життя всі варіанти продуктивного ураження ЕЦЕ спостерігалися у поодиноких випадках. Натомість у третій та четвертій декадах життя відзначено наступні зміни: кондилوماتозна трансформація діагностована у 45 жінок (29,22%), сформована плоска кондилома – у 42 пацієнток (27,27%), лейкоплакія - в 13 (8,44%), гіперплазія ЕЦЕ і лише койлоцитоз – у 10 (по 6,5%). Сумарна кількість морфологічних проявів інфекції ВПЛ становила: до 20 і після 41 років життя – 34 випадки (22,08%), порівняно із віковими категоріями між 21 і 40 роками, де ЕЦЕ був уражений в 120 випадках (77,92%).

Висновки. Продуктивна дія ВПЛ реалізується у чотирьох варіантах ураження ЕЦЕ: лейкоплакія, гіперплазія, кондилوماتоз, плоска кондилома, що можна розглядати як послідовні стадії прогресування папілома-вірусної інфекції. Встановлено пікове зростання продуктивного ураження ЕЦЕ на ґрунті ВПЛ у другій та третій декадах життя (77,92%), з поступовим зниженням частоти після 40 років до 18,83%. Продуктивні зміни ЕЦЕ у жінок до 20 років діагностовано лише у 3,25%.