

СУЧАСНІ АСПЕКТИ КЛАСИФІКАЦІЇ ПОЛІПІВ ТОВСТОЇ КИШКИ

Кузьо І.О.

Науковий керівник: проф. Туманський В.О.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра патологічної анатомії і судової медицини

Поліп товстої кишки являє собою збірне клініко-морфологічне поняття, що означає доброякісну пухлину, яка сформувалася безпосередньо на стінці кишки і підноситься над слизовою оболонкою. Останнім часом поліпи товстої кишки розглядаються як облігатний передраковий стан з високою частотою малигнізації. В Європі рак товстої кишки є найбільш поширеним з вперше діагностованих видів раку і другою найбільш поширеною причиною смерті від онкологічних захворювань.

Існує два основних шляхи розвитку раку товстої кишки – із традиційної аденоми та шляхом зубчатого канцерогенезу. Базуючись на цих шляхах, була розроблена сучасна класифікація поліпів товстої кишки. Звичайні аденоми поділяються на тубулярні, ворсинчасті та тубуло-ворсинчасті в залежності від переважаючого компоненту. Мікроскопічно аденома складається з гіперцелюлярного, часто диспластичного кишкового епітелію, який формує трубочасті залози та подовжені, прямі крипти.

Зубчаті утворення товстої кишки морфологічно поділяються на гіперпластичні поліпи, зубчасті аденоми на широкій основі, та традиційні зубчасті аденоми.

Гіперпластичні поліпи зазвичай зустрічаються в ректо-сигмоїдному відділі товстої кишки, вони невеликого розміру – до 5 мм, ростуть на широкій основі, гістологічно складаються із видовжених залоз та крип зубчато трансформованої верхньої третини слизової оболонки, ділянки проліферації обмежені базальною частиною крипт. Вони є доброякісним утворенням із мінімальним злоякісним потенціалом.

Зубчасті аденоми на широкій основі зазвичай зустрічаються в проксимальному відділі товстої кишки, вони є прекурсором розвитку феномену мікросателітної нестабільності, провідного молекулярно-генетичного шляху розвитку раку проксимальної товстої кишки. Гістологічно вони складаються із дилатованих, зубчастих залоз, розгалужених в бічному напрямку крипт із формуванням L і T-подібних структур; нерідко супроводжуються дисплазією різного ступеню виразності.

Традиційна зубчаста аденома зустрічається нечасто, вона є унікальним типом справжньої аденоми товстої кишки, яка зазвичай демонструє низький рівень дисплазії епітелію, але зберегла зубчастий фенотип.

Вочевидь, що успіх у зниженні захворюваності на рак товстої кишки здебільшого обумовлений своєчасним виявленням і видаленням доброякісних поліпів.

ЭКСПРЕССИЯ НЕЙРОНАЛЬНОЙ СИНТАЗЫ ОКСИДА АЗОТА В ПАРАВЕНТРИКУЛЯРНОМ ЯДРЕ ГИПОТАЛАМУСА КРЫС СО СПОНТАННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Кузьо Н.В., Глива О.С.

Научный руководитель: проф. Колесник Ю.М.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра патологической физиологии

Актуальность. Паравентрикулярное ядро (ПВЯ) гипоталамуса является важным компонентом центрального контроля артериального давления. Регуляция его деятельности осуществляется множеством нейротрансмиттеров, одним из которых является оксид азота (NO). Современные данные подтверждают факт участия NO, происходящего из крупноклеточных нейронов, в модуляции вегетативной импульсации от ПВЯ. Одним из ферментов, опосредующих образование NO в гипоталамусе, является нейрональная синтаза оксида азота (nNOS).

Целью нашей работы было установить особенности экспрессии nNOS в крупноклеточной части ПВЯ гипоталамуса у крыс со спонтанной артериальной гипертензией (SHR).

Материалы и методы. Исследования были проведены на 2-х группах половозрелых животных. 1-я группа - 10 самцов линии Wistar (систолическое АД 125 ± 5 мм. рт.ст.); 2-я группа - 10 самцов линии SHR (систолическое АД 155 ± 5 мм рт.ст.). Для идентификации nNOS использовался иммунофлуоресцентный анализ. Полученные микрофотографии обрабатывали в программе ImageJ. Для оценки паттерна экспрессии nNOS определяли содержание, концентрацию и удельную площадь ИРМ к nNOS.