

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
молодих вчених

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ
«СТУДЕНТИ-НАУКОВЦІ ЗДМУ В СУЧАСНІЙ
МЕДИЦИНІ І ФАРМАЦІЇ – 2019»

в рамках І туру «Всеукраїнського конкурсу студентських
наукових робіт з галузей знань і спеціальностей
у 2018 – 2019 н.р.»

06 – 07 лютого 2019 року

Запоріжжя – 2019

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

проректор з наукової роботи, проф. Туманський В.О.

Заступники голови:

голова студентської Ради Усатенко М., помічник проректора з наукової роботи, проф. Разнатовська О.М., голова Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, д.біол.н. Павлов С.В.

Члени оргкомітету:

перший заступник голови Студентської ради Подлужний Г., члени науково-навчального сектору студради Москалюк А., Скоба В., Гонтаренко Е.

Секретар: Брезицька К.

**ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЛІФЕРАЦІЇ, АПОПТОЗУ І МУЦИНОВОГО ФЕНОТИПУ
КЛІТИН АДЕНОКАРЦИНОМИ ШЛУНКА КИШКОВОГО ТИПУ НА НЕІНВАЗИВНІЙ
ТА ІНВАЗИВНІЙ СТАДІЯХ ЇЇ РОЗВИТКУ**

Цибульський В.С.

І медичний факультет, ІІІ курс

Рак шлунка (РШ) є одним з найпоширеніших онкологічних захворювань в світі. Для визначення фенотипу РШ застосовують імуногістохімічні (ІГХ) дослідження, використовуючи антитіла до муцинів (MUCs) – високомолекулярних глікопротеїнів, які синтезуються епітеліоцитами слизової оболонки. Доведено прогностичну цінність визначення імунофенотипу РШ: кишковий імунофенотип (MUC2+) асоціюється зі зростанням ризику венозної інвазії та лімфогенного метастазування; шлунковий імунофенотип (MUC5AC+ / HGM+) асоціюється зі швидкими темпами пухлинної прогресії; «нульовий» імунофенотип (MUC2-, MUC5AC-) асоціюється зі зниженням диференціювання пухлини, а також зниженням показників

виживаності пацієнтів. Проте, до теперішнього часу залишаються суперечливими дані щодо прогностичної цінності зниження експресії MUC5AC і MUC1 пухлинними клітинами, до кінця не вивчена роль MUC2 і Cdx-2 в прогресії РШ.

Мета – вивчити особливості імуногістохімічної експресії MUC1, MUC2, MUC5AC, Cdx-2, а також взаємозв'язок між рівнями експресії цих маркерів та маркерів проліферації та апоптозу в аденокарциномі шлунка кишкового типу.

Матеріали і методи. Проведено патогістологічне та ІГХ дослідження аденокарциноми шлунка кишкового типу (АКШКТ) 30 пацієнтів віком 49-86 років. Групу контролю сформували з 10 зразків незміненої слизової оболонки шлунка (НСОШ). Для дослідження проліферативної активності клітин використовували моноклональні антитіла Мо а-Hu Ki-67 Antigen (Clone MIB-1, DAKO, Denmark), рівень експресії p53 оцінювали використовуючи моноклональні антитіла Мо а-Hu p53 Protein (Clone DO-7, DAKO, Denmark), рівень апоптозу клітин – використовуючи моноклональні антитіла Мо а-Hu Caspase Ab-3 (Clone 3CSP03, Thermo Scientific, USA), з використанням поліклональних антитіл MUC1 (Thermo Lab, USA), моноклональних антитіл MUC2, Clone M53 (Thermo Lab, USA), MUC5AC, Clone 45M1 (Thermo Lab, USA), Cdx-2, Clone DAK-CKX2 (DAKO, USA), а також системи візуалізації EnVision FLEX з діамінобензідіном (DAKO, USA).

Результати дослідження. Аденокарцинома шлунка кишкового типу характеризується середніми рівнями проліферації (38,61 (30,85; 69,43) %) та апоптозу (53,04 (48,93; 86,96) УООЩ) ракових клітин, а також низькими рівнями проліферації (4,32 (3,12; 7,32) %) та апоптозу (23,55 (21,85; 26,76) УООЩ) клітин строми, що корелюють. Інвазивну карциному, в порівнянні з неінвазивною, відрізняє більша схильність до накопичення мутантного протеїну p53 епітеліоцитами (на 57 % вищий рівень експресії маркеру). Аденокарцинома шлунка кишкового типу характеризується середніми рівнями експресії пан-епітеліального мембранного муцину MUC1 (61,54 (41,51;76,91) УООЩ), шлункового муцину MUC5AC (81,66 (68,37;88,13) УООЩ), кишкового муцину MUC2 (62,65 (55,60;78,37) УООЩ), а також маркеру ентеролізації Cdx-2 (66,18 (54,61;78,62) УООЩ) раковими клітинами, що корелюють. Інвазивну АКШКТ, в порівнянні з неінвазивною карциномою, відрізняє достовірно менша частота експресії шлункового муцину MUC5AC та на 20 % більша медіана експресії маркеру ентеролізації Cdx-2 пухлинними клітинами. Окрім того, для інвазивної АКШКТ встановлено наявність зворотних середньої сили кореляцій між середніми рівнями експресії MUC1, MUC5AC, і високим та помірним ступенем диференціювання пухлини (G_{1-2}), а також прямих сильних кореляцій між середніми рівнями експресії MUC2, Cdx-2 і низьким ступенем диференціювання пухлини (G_3). Виявлені кореляції між встановленими рівнями експресії муцинів (MUC1, MUC5AC, MUC2) і маркерів проліферації та апоптозу (Ki-67 та p53, каспаза-3) свідчать про наявність тісного взаємозв'язку між муциновим фенотипом і проліферативно-апоптотичною активністю ракових клітин АКШКТ.

Висновок. Існує тісний взаємозв'язок між рівнями імуногістохімічної експресії MUC1, MUC2, MUC5AC, Cdx-2 і рівнями проліферативної, апоптотичної активності пухлинних клітин аденокарциноми шлунка кишкового типу.

ЗМІСТ

СУЧАСНА ПАТОЛОГІЧНА ФІЗІОЛОГІЯ ТА ПАТОМОРФОЛОГІЯ	3
РОЛЬ СИНТАЗИ ОКСИДУ АЗОТУ У ФІЗІОЛОГІЧНОМУ РЕМОДЕЛЮВАННІ МІОКАРДА...3 Дорохов О.М., Ісаченко М.І.	
ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ ЛОКАЛЬНОЇ ІМУННОЇ СИСТЕМИ ШЛУНКА ЩУРІВ	4
Ковпак О.В., Михайличенко В.В.	
ЖИТТЯ ТА СМЕРТЬ У МЕДИЦИНІ ТА ФІЛОСОФІЇ. ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ ЕВТАНАЗІЇ	5
Кривсун К.В.	
RATHOMORPHOLOGICAL DIFFERENTIAL DIAGNOSTIC OF INFLAMMATORY BOWEL DISEASE IN BIOPSY SPECIMENS.....	6
Londarydze V.G.	
ПАТЕРН ЕКСПЕРЕССІЇ НЕЙРОТЕНЗИНУ ТА В-ЕНДОРФІНУ В АРКУАТНОМУ ЯДРІ ГІПОТАЛАМУСА ПРИ ЕСSENЦІАЛЬНІЙ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ.....	7
Михайличенко В. В.	
ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЛІФЕРАЦІЇ, АПОПТОЗУ І МУЦИНОВОГО ФЕНОТИПУ КЛІТИН АДЕНОКАРЦИНОМИ ШЛУНКА КИШКОВОГО ТИПУ НА НЕІНВАЗИВНІЙ ТА ІНВАЗИВНІЙ СТАДІЯХ ЇЇ РОЗВИТКУ	7
Цибульський В.С.	
ХАРАКТЕРИСТИКА ПАТЕРНУ ЕКСПРЕСІЇ АНГІОТЕНЗИНУ II ТА VNP В СТРУКТУРІ ЯДРА СОЛІТАРНОГО ТРАКТУ У ЩУРІВ ЛІНІЇ SHR В ПОРІВНЯННІ З НОРМОТЕНЗИВНИМИ ЩУРАМИ	8
Ширяєва А.О.	
АНАТОМО-ГІСТОЛОГІЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ МЕДИЦИНИ.....	10
НЕВІДОМІ ТЕХНОЛОГІЇ ДАВНІХ ЦИВІЛІЗАЦІЙ. ТРЕПАНАЦІЯ У ДАВНІ ЧАСИ	10
Данилова Д.О.	
ЗАКОНОМІРНОСТІ ЗМІНИ РЕЦЕПТОРНОЇ СТРУКТУРИ ЛІМФОЦИТІВ ПРЕДСТАВЛЕНИХ РІЗНИМИ ВУГЛЕВОДНИМИ ЗАЛИШКАМИ ПРИ ВИКОРИСТАННІ ЛЕКТИНА АРАХІСУ (PNA) ТА СОЇ (SBA) В ШЛУНКУ ЩУРІВ.....	11
Ковпак О. В., Михайличенко В. В.	
ЗМІНИ ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА ІНТАКТНИХ ЩУРІВ ТА ЩУРІВ - НАЩАДКІВ САМИЦЬ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	12
Маркарян В.М.	
АНАЛІЗ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ДО АНТИБІОТИКІВ ГРАМ-НЕГАТИВНИХ ЗБУДНИКІВ РАНЬОВИХ ІНФЕКЦІЙ	13
Машков М. П., Москалюк А.С.	
ДИНАМІКА ТОВЩИНИ СТІНОК АРТЕРІЙ СЕРЦЯ ЩУРІВ В НОРМІ ТА ПІСЛЯ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО ВПЛИВУ ДЕКСАМЕТАЗОНУ У РАННЬОМУ ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ.....	14
Подлужний М. С.	
MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE WALL OF THE FALLOPIAN TUBES NEWBORNS ..	15
Slavcheva O.S.	
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ПЕРЕДУМОВИ ЗМІШУВАННЯ КРОВІ ПОРОЖНИСТИХ ВЕН У ПРАВОМУ ПЕРЕДСЕРДІ ПЛОДА	16
Тіткова О.Ю., Кандибей В.К.	