



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

4 лютого 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Беленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

experimental group II. On the 44th day of observation, there is a tendency for the insubstantial descent of the number of CD3-positive lymphocytes, compared with the previous observation period, but it is by 2.4 times more than in the control group ($p^{***}<0.001$). It was shown that elevation of the number of CD3 positive lymphocytes persists even after the end of the action of the allergen, indicated the continuation of the reaction of pulmonary local adaptive immunity to the allergen

Conclusions. The results of our study may be useful in conditions of the lack of guinea pig-specific reagents. The immunohistochemical assessment of guinea pigs' trachea and lungs proved the possibility to use anti-Human monoclonal antibody CD3 as a panT-cell marker in guinea pigs. We demonstrated the activation of adaptive immune response (T-cells), represented by their immunohistochemical changes, predominantly in the late stages of allergic inflammatory process.

ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ЛЕГЕНЬ ПРИ КОРОНАВІРУСНІЙ ХВОРОБИ

Геращенко К.О.

Науковий керівник: проф. Тертишний С.І.

Кафедра патологічної анатомії і судової медицини

Запорізький державний медичний університет

Нині широко вивчаються питання патогенезу, клініко-лабораторної діагностики та лікування ураження легень, що викликається вірусом SARS-CoV-2. Патоморфологічні дослідження легень з огляду на стереотипність ураження легеневої паренхіми представлені в незначній кількості наукових публікацій.

Мета роботи: провести гістологічне дослідження легень, померлих в ранні терміни коронавірусної хвороби (SARS-CoV-2).

Матеріал дослідження. Проаналізовано 112 аутопсійних спостережень померлих в ранні терміни (до 3-х діб) підтвердженої коронавірусної хвороби (SARS-CoV-2), серед яких було 70 жінок (середній вік $71,82\pm 10,47$) і 42 чоловіка (середній вік $68\pm 10,8$). Проведений аналіз гістологічних препаратів забарвлених гематоксиліном і еозином.

Результати дослідження. Легеневі зміни померлих характеризувалися наявністю двобічної полісегментарної (46,42%), або субтотальної і тотальної пневмонії (55,57%). Поширеність процесу частіше була дифузною з ділянками більш збереженого альвеолярного малюнку. Гістологічні зміни в досліджених випадках були представлені переважно ексудативними змінами із запальною гіперемією, лейкостазами, глибоким відкладенням фібрину в просвіті альвеол. Зазначалося наявність, лімфо-моноцитарної інфільтрації переважно інтраальвеолярної і незначно інтерстиціальної локалізації, виявилася значна десквамація гіперплазованого альвеолярного епітелію та наявність багатоядерних клітин. Нейтрофільна інфільтрація зустрічалася в окремих групах альвеол. Міжальвеолярні перетинки були потовщені з початковими фіброзними змінами. Гістологічне дослідження основних бронхів та бронхоальвеолярних гілок виявило неспецифічні зміни: осередкову плоскоклітинну метаплазію, незначні трансмуральні лімфоцитарні та моноцитарні інфільтрати.

Висновки. Легеневі зміни в ранніх стадіях коронавірусної хвороби представлені ексудативною і ранньою проліферативною фазами дифузного альвеолярного ушкодження.