

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**  
**НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**  
**З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**  
**«ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА**  
**СУЧАСНОЇ МОРФОЛОГІЇ»**

**ПРИСВЯЧЕНОЇ 100-РІЧЧЮ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ**  
**(КАТЕРИНОСЛАВСЬКОЇ) ШКОЛИ МОРФОЛОГІВ**

**ЗБІРНИК НАУКОВИХ РОБІТ**

**м. Дніпро**  
**5-7 жовтня 2016 року**

**м. Дніпро, Україна**

<b>N.V. Rodionova, O.V. Katkova</b> CHANGES IN THE POPULATION OF BONE TISSUE PERIVASCULAR CELLS UNDER WEIGHTLESSNESS AND MODELING MICROGRAVITY	136
<b>N.V. Rodionova, O.M. Nesterenko, O.V. Skripchenko</b> BONE CELLS INTERACTIONS IN THE DEVELOPMENT OF OSTEOPOROTIC CHANGES UNDER WEIGHTLESSNESS	137
<b>А.М. Романюк, Н.Б. Гринцова, Д.В. Швачко</b> СТАН СУДИННОГО РУСЛА ЕПІФІЗА СТАТЕВОЗРІЛИХ ЩУРІВ-САМИЦЬ ЗА УМОВ ДОВГОТРИВАЛОЇ ДІЇ НА ОРГАНІЗМ СОЛЕЙ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ	138
<b>О.А. Савченко, Г.С. Короленко</b> ЕКСПРЕСІЯ ІМУНОГІСТОХІМІЧНИХ МАРКЕРІВ СК7, СК20, P53 В ЕПІТЕЛІАЛЬНИХ ПУХЛИНАХ ЯЄЧНИКІВ	140
<b>Т.Н. Скурчак</b> ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВО ВНУТРЕННИХ ОРГАНАХ У ПЛОДА ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ	141
<b>Ю.О. Слинько, Г.І. Губіна-Вакулик</b> МОРФОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ АЛЬВЕОЛЯРНОЇ КІСТКИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ТКАНИН, МАТЕРІ ЯКИХ ЗАНАЛИ ГІПОКІНЕЗІЇ ПІД ЧАС ПЕРІОДУ ВИНОШУВАННЯ	143
<b>А.С. Смирнов, М.А. Мирзєбасов</b> ПОДСЛИЗИСТО-СЛИЗИСТЫЙ ИНДЕКС ПИЛОРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА КРЫС ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ЭПИХЛОРИДРИНА И ТИОТРИАЗОЛИНА	145
<b>Р.Р. Согуйко, М.В. Коцаренко, З.З. Масна</b> ДОСЛІДЖЕННЯ ДИНАМІКИ ЯКОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ПРИ ТРИВАЛОМУ ВЖИВАННІ ПРЕПАРАТІВ ОПОЇДНОЇ ГРУПИ	147
<b>И.В. Сорокина, А.А. Крапивная-Зализюк</b> МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТКАНИ ЛЕГКОГО ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, БЕРЕМЕННОСТЬ КОТОРЫХ ОСЛОЖНИЛАСЬ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ	148
<b>І.І. Старченко, Ю.М. Вітко, О.К. Прилуцький, С.О. Белоконь</b> НЕЙРОНО-ВАЗАЛЬНІ ВЗАЄМОВІДНОШЕННЯ У ТРІЙЧАСТОМУ ВУЗЛІ ЛЮДИНИ У ВНУТРІШНЬОУТРОБНИЙ ПЕРІОД РОЗВИТКУ	149
<b>В.С. Стеблюк, И.Ф. Беленичев, А.В. Абрамов, Л.И. Кучеренко</b> МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАРДИОМИОЦИТОВ ПОСЛЕ ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ И ВОЗМОЖНОСТИ МЕТАБОЛИТОТРОПНОЙ КАРДИОПРОТЕКЦИИ	151
<b>В.С. Супрунова, Д.Н. Шиян, М.А. Лютенко</b> МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ СЕРДЦА ЧЕЛОВЕКА	152
<b>Л.В. Татарчук, М.С. Гнатюк</b> ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНОЇ ПЕРЕБУДОВИ ВЕНОЗНОГО РУСЛА КЛУБОВОЇ КИШКИ ПРИ РЕЗЕКЦІЇ РІЗНИХ ОБ'ЄМІВ ПЕЧІНКИ	154
<b>С.І. Тертишний, В.Є. Вотєва</b> ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РІВНЯ ЕКСПРЕСІЇ МАТРИКСНОЇМЕТАЛОПРОТЕЇНАЗИ 2 ТИПУ В ДОБРОЯКІСНИХ ТА АНАПЛАСТИЧНИХ МЕНІНГІОМАХ ГОЛОВНОГО МОЗКУ	155

## ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РІВНЯ ЕКСПРЕСІЇ МАТРИКСНОЇМЕТАЛОПРОТЕЇНАЗИ 2 ТИПУ В ДОБРОЯКІСНИХ ТА АНАПЛАСТИЧНИХ МЕНІНГІОМАХ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

**С.І. Тертишний, В.Є. Вотєва**

Запорізький державний медичний університет  
м. Запоріжжя, Україна

*E-mail: tertishniy@i.ua*

**Вступ.** Менінгіоми головного мозку посідають друге місце серед пухлин ЦНС і характеризуються значним інвазивним потенціалом. Серед ІГХ маркерів, які викликають ре моделювання позаклітинного матриксу і можуть сприяти посиленню інвазивних властивостей, значна увага приділяється матриксним металопротеїназам (MMPs), серед яких виділяють MMP-2 (желатиназа А), роль якої в менінгіомах вивчена недостатньо.

**Мета:** дослідити експресію MMP-2 в доброякісних (gradeI) та анапластичних (gradeIII) менінгіомах головного мозку.

**Матеріали та методи:** операційний матеріал менінгіом включав 65 випадків доброякісних (20 менінготеліоматозних варіантів, 20 фібробластичних та 25 перехідних) та 15 випадків анапластичних менінгіом. Експресію MMP-2 вивчали з використанням моноклональних антитіл *Moа-HuMMP-2 Ab-4 (A-GelVS2)* («NeoMarkers» – США). Результати ІГХ реакції оцінювали напівкількісним методом шляхом підрахунку відсотку позитивно забарвлених клітин в полі зору мікроскопа Ахіорпан 2 («CarlZeiss» – Німеччина) при збільшенні x200, у кожному випадку аналізували 200 клітин в 5 полях зору. Статистичну обробку результатів проводили за допомогою рангового непараметричного критерію Н Краскела-Уоліса та Укритерію Мана-Уїтні.

**Результати та їх обговорення:** встановлено, що MMP-2 слабо експресується в менінгіомах головного мозку. Доброякісні менінгіоми характеризувалися позитивною цитоплазматичною реакцією лише у 35,38% випадків (23/65). В менінготеліоматозних варіантах спостерігалася слабка цитоплазматична експресія MMP-2 в ендотелії мікросудин та в цитоплазмі пухлинних клітин у 35% пухлин (7/20). В фібробластичних варіантах 20%(4/20) випадків пухлин позитивно фарбувалися даним маркером виключно в цитоплазмі ендотелію мікросудин. В перехідних варіантах позитивна експресія MMP-2 визначалася в 48% випадків (12/25). Цитоплазматична імунореактивність у вигляді дрібногранулярного матеріалу в пухлинних клітинах була дифузною, але слабковираженою. В поодиноких випадках (16%) ми виявили цитоплазматичну експресію в ендотелії мікросудин. В одному випадку спостерігалася позитивна експресія в клітинах імунної системи, які інфільтрували прошарки сполучної тканини.

Ми не встановили статистично достовірних відмінностей між рівнем експресії MMP-2 в різних гістологічних варіантах доброякісних менінгіом ( $p=0,251$ ), дані

представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

Порівняльна характеристика площі експресії MMP-2 в доброякісних (gradeI) менінгіомах головного мозку

Гістологічний варіант	Експресія MMP-2, середній ранг	Достовірність P
Перехідні	37,10	0,251
Менінготеліоматозні	31,38	
Фібробластичні	29,50	

\*Примітка. Результати достовірні за критерієм Н Краскела-Уоліса при  $p < 0,05$ .

В анапластичних менінгіомах наявність цитоплазматичної експресії MMP-2 була встановлена у 33,33% випадків (5/15). Вона була здебільшого помірно вираженою вогнищевою або слабкою дифузною, реєструвалася як в цитоплазмі пухлинних клітин, так і в ендотелії мікросудин. Між доброякісними та анапластичними пухлинами нам не вдалося встановити статистично достовірної різниці рівня експресії MMP-2 ( $U=453,500$ ,  $p=0,622$ ).

**Висновки.** MMP-2 не може бути використаний як надійний маркер ІГХ диференційної діагностики gradeI та gradeIII менінгіом, а також для прогнозування їх інвазивних властивостей.

## МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

**А.Н. Тищенко, О.В. Юркова, О.Б. Баусова, Н.М. Маслова**

Харьковский национальный медицинский университет

г. Харьков, Украина

*E-mail: alexandra.tish@mail.ru*

**Введение.** Значение «недостаточность лютеиновой фазы» введен для определения состояний, при которых уровень эндогенного прогестерона не обеспечивает функциональную секреторную активность эндометрия, что приводит к нарушению процессов имплантации и развития эмбриона.

По данным литературы в 80% случаев у женщин после перенесенной неразвивающейся беременности (НБ), причинами которой явились инфекционные агенты, имел место хронический эндометрит (ХЭ). Морфологические изменения при ХЭ приводят в дальнейшем к недостаточности лютеиновой фазы (НЛФ) (Сидельникова В. М., 2005).