Міністерство освіти і науки України
Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
Всеукраїнська громадська організація «Наукове товариство анатомів, гістологів, ембріологів та топографоанатомів України»
Асоціація патологів України
Дніпровський державний медичний університет

МАТЕРІАЛИ ШОСТОЇ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА СУЧАСНОЇ МОРФОЛОГІЇ»

ЗБІРНИК НАУКОВИХ РОБІТ

9-11 ЛИСТОПАДА 2022 року

м. Дніпро, Україна

ОФІЦІЙНИЙ СПОНСОР І ПАРТНЕР КОНФЕРЕНЦІЇ:

Офіційний дистриб'ютор
Leica Biosystems
та Leica Microsystems в Україні
ТОВ «АЛТ Україна ЛТД»
м. Київ, вул. Митрополита Шептицького, 4 (ТРЦ «Комод»)
Тел.: +38 044 492 72 70
leica@alt.ua
www.alt.ua

К.О. Воротинцева, Р.П. Нікітенко, В.М. Косован 34
ОПТИМІЗАЦІЯ ВИКОРИСТАННЯ ФЛУОРЕСЦЕНТНОГО БАРВНИКА ICG ПРИ ЛІКУВАННІ РАКУ ПРЯМОЇ КИШКИ

Ю.А. Гайдар, В.А. Карачинова, І.А. Кленіна, Д.Ф. Милостива 35
ЕФЕКТИВНІСТЬ ГЕПАТОТРОПНОЇ ТА МЕТАБІОТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ СТРУКТУРНИХ ПОРУШЕНЬ ПЕЧІНКИ ЩУРІВ, УРАЖЕНОЇ ТЕТРАХЛОРМЕТАНОМ

O.V. Garvasiuk 38
QUANTITATIVE CHARACTERISTICS OF TOTAL PROTEIN IN PLACENTAL FIBRINOID OF BASAL DECIDUITIS IN COMBINATION WITH INFLAMMATION OF MANURE AND IRON DEFICIENCY ANEMIA IN GRAVIDAS

О.М. Герман 40
УЛЬТРАСТРУКТУРНІ ЗМІНИ В ЯЄЧКАХ ЩУРІВ ПІД ВПЛИВОМ ТРИВАЛОГО ВВЕДЕННЯ ВИСОКИХ ДОЗ ПРЕДНІЗОЛОНУ

M.S. Hnatjuk, N.Ya. Monastyrska, L.V. Tatarchuk, O.M. Protsailo, O.B. Yasinovskyi, S.O. Konovalenko 43
MORPHOMETRIC ASPECTS OF STUDYING OF THE STRUCTURES OF THE LARGE INTESTINE IN RESECTIONS OF DIFFERENT VOLUMES OF THE LIVER

О.М. Грабовий, Н.М. Невмержицька, Л.М. Яременко, Г.Б. Костинський, С.Є. Шепелев 44
ЕКСПРЕСІЯ CD44 У КЛІТИНАХ РЕГЕНЕРАЦІЙНОЇ НЕВРОМИ СІДНИЧОГО НЕРВУ ЗА УМОВ ДІЇ КОРТИКОСТЕРОЇДІВ

Н.А. Гримайло, О.М. Слободян 45
ОНТОГЕНЕТИЧНІ ПЕРЕТВОРЕННЯ МІКРОБУДОВИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ

В.Г. Гринь, О.С. Максименко 47
АРХІТЕКТОНІКА СУДИННО-ЖИРОВИХ АРКАД ВЕЛИКОГО ЧЕПЦЯ БІЛИХ ЩУРІВ

S.A. Denysenko, G.I. Gubina-Vakulyck, T.V. Gorbach, V.S. Hoidina 48
MORPHOFUNCTIONAL FEATURES OF THE KIDNEYS OF RATS EXPOSED TO LOW-INTENSITY ELECTROMAGNETIC RADIATION IN THE CENTIMETER RANGE IN UTERO

І.В. Дзевульська, А.М. Синицька, Р.М. Матківська, В.М. Титаренко, Л.В. Подзігун, І.М. Костюкова, І.В. Ібрагімова 49
СУЧАСНА ПАРАДИГМА ВИКЛАДАННЯ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ЗА УМОВИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

І.В. Дзевульська, Р.Ф. Камінський, Р.М. Матківська, О.В. Маліков, Л.В. Подзігун, А.Я. Янчишин 51
АНАТОМІЯ – МІСТ МІЖ СТУДЕНТОМ ТА МАЙБУТНІМ ПРОФЕСІОНАЛОМ

Р.Р. Дмитренко, О.В. Цигикало 52
ОСОБЛИВОСТІ МОРФОГЕНЕЗУ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ ЛЮДИНИ

53

ОПТИМІЗАЦІЯ ВИКОРИСТАННЯ ФЛУОРЕСЦЕНТНОГО БАРВНИКА ICG ПРИ ЛІКУВАННІ РАКУ ПРЯМОЇ КИШКИ

К.О. Воротинцева, Р.П. Нікітенко, В.М. Косован
Одеський національний медичий університет
Одеса, Україна

Актуальність. Нові досягнуті успіхи в лікуванні раку прямої кишки недостатньо оптимізовані, так як ураження регіонарних лімфатичних вузлів при раку прямої кишки вважається одним з основних факторів, що впливають на виживаність та смертність. Навіть за умови виконання радикального хірургічного лікування приблизно у 20-25% хворих з II стадією раку прямої кишки впродовж 5 років від операції виявляються ознаки регіонарного або віддаленого метастазування. Це наслідок пропуску лімфовузлів, уражених метастазами, розміри яких не досягають 5 мм. До 70% уражених метастазами лімфатичних вузлів при раку прямої кишки мають розміри менше 5 мм. Все це призвело до необхідності пошуку нових методів виявлення метастазів в лімфатичних вузлах. Сучасна лікувальна тактика локалізованого РПК є стандартизованою та чітко регламентованою міжнародними настановами (National Comprehensive Cancer Network, 2017). Дотепер немає остаточно сформульованого лікувально-діагностичного стандарту, а донедавна – не було навіть і визначеного поняття (Luzietti E. et al., 2018). Одним із важливих факторів метастазування пухлини є наявність «сторожового» лімфатичного вузла. Одним з методів, що підвищують результат виявлення метастазів в лімфовузли, став метод ідентифікації сторожового (сигнального) лімфовузла, тобто лімфовузол, що перший шляхом віх пухлини здійснює шлях по лімфатичній системі. Таким чином, сторожовий лімфовузол має найбільші шанси накопичувати метастази і часто є єдиним місцем, в якому вони виявляються. Історія картування лімфовузлів для досягнення належного рівня є єдиним рішенням, які підтримали експерти міжнародного класу та всі онкохірурги світу, засвідченим у вигляді консенсусу. Було твердження про необхідність проведення візуалізація сторожових лімфовузлів за допомогою флуорисцентних барвників, оскільки це в багатьох випадках дає можливість достовірно виявити сигнальний лімфовузол та покращити віддалені результати лікування що зменшує кількість локальних рецидивів.

Мета роботи – вивчити ефективність виявлення сигнальних лімфовузлів у пацієнтів на рак прямої кишки

Матеріали та методи. В роботі прийняли участь 184 пацієнта на рак прямої кишки. Дослідження проводилось на клінічній базі у КПН «ООКЛ «ООР». Вік пацієнтів був від 42 до 86 років, які в залежності від стадії процесу та виконаної операції були розподілені на 2 групи. В I групі (контрольна, n=90) пацієнтам

виконували операції ТЕМ. В II групі (основна, n=94) у 36 пацієнтів виконали низьку передню резекцію прямої кишки з тотальною мезоректумектомією (ТМЕ). Усім пацієнтам після встановлення діагнозу рак прямої кишки за результатами передопераційної біопсії обов'язково проводили неоад'ювантну хіміопроменеву терапію. Від усіх пацієнтів отримували поінформовану згоду на виконання операції, у доступній формі роз'яснювали про можливі інтраопераційні та післяопераційні ускладнення. Об’єм хірургічного лікування залежав від наступних факторів: локалізації пухлинного процесу, форми росту пухлини, передопераційного морфологічного діагнозу, інтраопераційних ознак лімфогенного метастазування. З метою візуалізації лімфатичних колекторів (сторожового лімфловузла) застосовано метод інтраопераційної лімфографії з використання флуорисцентного барвника ICG.

Результати та обговорення. Пошук сторожових лімфовузлів є головним показником у стадіюванні хворих на рак прямої кишки після оперативного втручання.

Наше дослідження показує, що знаходження сторожових лімфовузлів було на високому рівні і становило 100%. Цей метод виявлення сторожових лімфовузлів за допомогою барвника ICG можна рекомендувати і при інших онкологічних захворюваннях. Таким чином, пошук сигнальних лімфатичних вузлів методом флуоресцентної лімфографії у хворих на рак прямої є ефективним для стадіювання захворювання, а також мінімально травмуючим фактором хірургічного лікування. Одночасно він і фактор прогнозу, і орієнтир для подальшого лікування пацієнтів на рак прямої кишки.

Висновок. Метод флуоресцентної лімфографії має високу ефективність, що дозволяє рекомендувати його для впровадження у клінічну практику. Таким чином, визначення сторожових лімфовузлів – це новий напрямок в хірургії, що дозволяє ідентифікувати сторожові лімфовузли на 100%.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ГЕПАТОТРОПНОЇ ТА МЕТАБІОТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ СТРУКТУРНИХ ПОРУШЕНЬ ПЕЧІНКИ ЩУРІВ, УРАЖЕНОЇ ТЕТРАХЛОРМЕТАНОМ

Ю.А. Гайдар, В.А. Карачинова, І.А. Кленіна, Д.Ф. Милостива
ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України»
Дніпро, Україна

Актуальність. Морфологічне дослідження гепатобіоптатів на сьогодні є основним методом діагностики уражень печінки після впливу на неї різних токсичних агентів і дозволяє визначити активність процесу в органі, стадію фіброзу та стеатозу