**Копійка Ірина Василівна. Особливості ендометрію щодо виявлення рецепторів до лектинів, естрогенів та прогестерону : дис... канд. мед. наук: 14.03.09 / Національний медичний ун-т ім. О.О.Богомольця. — К., 2007. — 172арк. : рис., табл. — Бібліогр.: арк. 147-172.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| ***Копійка І.В.****Особливості ендометрію щодо виявлення рецепторів до лектинів, естрогенів та прогестерону. – Рукопис.*Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.09 – гістологія, цитологія, ембріологія. – Національний медичний університет іменіО.О. Богомольця, Київ, 2007.Дисертація присвячена вивченню особливостей експресії рецепторів до лектинів, естрогенів та прогестерону в нормі, при гіперплазіях та аденокарциномах ендометрію. За результатами лектиногістохімічного аналізу встановлено, що для незміненого ендометрію характерна наявність на апікальній поверхні епітеліальних клітин залоз помірної кількості місць зв’язування глікополімерів з лектинами, їх поступове наростання при гіперплазіях та при аденокарциномах ендометрію. На базальній поверхні епітеліальних клітин залоз незміненого ендометрію та при гіперплазіях відмічали місця зв’язування глікополімерів з лектинами, в той же час в цих структурах у хворих на аденокарциному спостерігали редукцію глікополімерів. Виявлено наростання експресії рецепторів (глікополімерів) до лектинів у клітинах сполучної тканини (фібробластах, макрофагах та інших клітинних елементах), колагенових волокнах та в ендотеліоцитах мікрогемосудин при аденокарциномах ендометрію. Кількісний аналіз показав значне наростання місць зв’язування глікополімерів з лектинами при аденокарциномах ендометрію в порівнянні з незміненим ендометрієм та при гіперплазіях. Встановлено, що найбільшу кількість рецепторів естрогенів містить сполучна тканина незміненого ендометрію, а в залозах при атиповій гіперплазії та помірнодиференційованій аденокарциномі цей показник був значно меншим. Рецептори прогестерону у досить великій кількості спостерігались у сполучній тканині при залозистій та атиповій гіперплазіях. В епітеліальних клітинах залоз така ж тенденція відмічалась при аденокарциномах ендометрію. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дисертації теоретично обгрунтовано і представлено нове рішення актуальної наукової задачі: визначені особливості експресії рецепторів до лектинів, естрогенів та прогестерону в незміненому ендометрії, при гіперплазіях та аденокарциномах різного ступеня диференціації.2. За результатами лектиногістохімічного аналізу встановлено, що для незміненого ендометрію характерна наявність на апікальній поверхні епітеліальних клітин залоз переважної кількості рецепторів до лектинів WGA, SNA, у їх цитоплазмі – рецепторів до WGA, ML-1, у цитоплазмі клітин сполучної тканини – до SNA, ML1, PSA та в ендотеліоцитах мікрогемосудин – до WGA, SNA, ML-1, PNA, STA.3. Встановлено помірну експресією рецепторів до усіх досліджуваних лектинів на апікальній поверхні та в цитоплазмі епітеліальних клітин залоз при залозистій гіперплазії ендометрію і виражену експресію – при аденокарциномах ендометрію.4. На базальній поверхні епітеліальних клітин залоз незміненого ендометрію та при гіперплазіях відмічено експресію рецепторів до усіх досліджуваних лектинів, в той же час експресія в даних структурах при аденокарциномах ендометрію не відмічалась.5. При аденокарциномах ендометрію по мірі прогресування патологічного процесу виявлено наростання експресії рецепторів до лектинів (від 3 до 4 балів) у колагенових волокнах та ендотеліоцитах мікрогемосудин.6. По мірі прогресування патологічного процесу від гіперплазій до аденокарцином відзначалось зменшення кількості епітеліальних клітин залоз зі слабкою реакцією до лектинів та збільшення вмісту клітин із дуже сильною реакцією. Так, кількість епітеліальних клітин залоз із дуже сильною реакцією до усіх досліджуваних лектинів у незміненому ендометрії в середньому складала від 0,24±0,05% до 1,03±0,12%, при залозистій – від 0,48±0,07% до 0,93±0,10% та при атиповій гіперплазії – від 1,09±0,10 до 2,02±0,14%. При високодиференційованій – від 5,08±0,27 до 6,51±0,31%, помірнодиференційованій – від 5,21±0,20 до 7,69±0,24% та низькодиференційованій аденокарциномі – від 8,11±0,29 до 15,62±0,38%.7. Серед різних співвідношень рецепторів до естрогенів та прогестерону найпоширенішими виявились такі типи: естроген-рецептор-негативні та прогестерон-рецептор-позитивні (РЕ-/РП+ – 66,67% випадків), та естроген-рецептор-позитивні і прогестерон-рецептор-позитивні (РЕ+/РП+ – 53,85% випадків).8. Встановлено, що найбільшу кількість рецепторів до естрогенів містила сполучна тканина незміненого ендометрію де середній показник складав (61,66±0,85%), а в залозах при атиповій гіперплазії (40,50±0,71%) та при помірнодиференційованій аденокарциномі (41,24±0,56%). Рецептори до прогестерону у досить великій кількості спостерігались у сполучній тканині при атиповій гіперплазії (81,66±0,40%), у залозах при атиповій гіперплазії цей показник був (65,05±0,55%) а при аденокарциномах ендометрію (від 56,31±0,53% до 62,28±0,45%). |

 |