**Шамрай Наталія Валеріївна. Структурно-функціональні особливості жовчного міхура в нормі та їхні зміни при хронічному холециститі: вікові та статеві аспекти: дис... канд. мед. наук: 14.03.01 / Тернопільська держ. медична академія ім. І.Я.Горбачевського. - Т., 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Шамрай Н.В. Структурно-функціональні особливості жовчного міхура в нормі та їхні зміни при хронічному холециститі: вікові та статеві аспекти.- Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.01 – нормальна анатомія.- Тернопільська державна медична академія ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України, Тернопіль, 2003.  Дисертація присвячена встановленню вікових та статевих особливостей морфофункціональної будови стінки неураженого жовчного міхура та архітектоніки його судинного русла в експериментальних тварин і людей, а також закономірностям структурних змін при хронічному холециститі.  Встановлено, що процес старіння супроводжується атрофічними процесами у слизовій та склеротичними змінами у м’язовій оболонках, погіршенням кровопостачання стінки жовчного міхура. Виявлено, що названі процеси домінують у самок морських свинок та осіб жіночої статі.  З’ясовано, що з віком у слизовій оболонці неураженого жовчного міхура диспропорційно зростає кількість плазматичних клітин з основними класами імуноглобулінів (IgIg A, M, G) і зменшується концентрація секреторного IgA (SIgA). Ступінь вікових змін місцевих імунних реакцій у жовчному міхурі переважає у жінок.  Хронічний калькульозний холецистит супроводжується вираженими атрофічними, склеротичними, інфільтративними процесами, судинними розладами та імуноморфологічними змінами в стінці жовчного міхура, які залежать від віку та статі.  Запропоновано нові морфометричні та імуногістохімічні дані для діагностики патології жовчного міхура, які об’єктивно оцінюють ступінь його ураження. | |
| |  | | --- | | У дисертаційній роботі наведені теоретичні узагальнення та нове вирішення наукового завдання, що полягає у встановленні морфофункціональних відмінностей жовчного міхура в осіб різної статі та віку в нормі та за умов розвитку хронічного холециститу.  Це завдання вирішене комплексом морфологічних, гістологічних, імуноморфологічних, морфометричних досліджень і призначене для прикладної анатомії.   1. У процесі старіння зменшується товщина слизової оболонки жовчного міхура та висота її покривних епітеліоцитів, зростає в ній кількість сполучнотканинних елементів. Описані зміни переважають у самок морських свинок та жінок. 2. З віком погіршується кровопостачання жовчного міхура, що підтверджується зниженням відносних об’ємів судин у його слизовій та м’язовій оболонках, звуженням просвіту дрібних артерій та артеріальних структур мікроциркуляторного русла, розширенням його венозної частини. Домінують описані процеси у самок експериментальних тварин та жінок. 3. При старінні в слизовій оболонці жовчного міхура людей нерівномірно зростає кількість плазматичних клітин з основними класами імуноглобулінів (IgIg A, M, G) і знижується концентрація секреторного IgA (SIgA). Вікові зміни локальних імунних реакцій у досліджуваному органі переважають у жінок. 4. У жовчному міхурі 8-місячних морських свинок-самців при тривалому експериментальному холециститі товщина слизової оболонки знижується на 11,0 %, висота покривних епітеліоцитів – на 17,8 %, діаметри їхніх ядер зменшуються на 29,2 %, у самок аналогічного віку відповідно – на 14,0 %, 21,5 %, 27,6 %. При цьому порушуються співвідношення між просторовими характеристиками слизової та м’язової оболонок жовчного міхура, стромально-міоцитарні відношення в останній, ядерно-цитоплазматичні відношення в епітеліоцитах, суттєво погіршується кровопостачання пошкодженого органа, значно зростає відносний об’єм уражених епітеліоцитів. Вираженість описаних явищ посилюється з віком і переважає у морських свинок-самок. 5. При хронічному калькульозному холециститі у чоловіків зрілого віку товщина слизової оболонки жовчного міхура зменшується на 19,2 %, висота покривних епітеліоцитів – на 35,6 %, відносний об’єм судин – на 10,5 %, просвіт дрібних артерій – на 23,9 %, м’язово-слизовий індекс зрістає на 26,6 %, стромально-міоцитарні відношення – на 28,3 %, відносний об’єм уражених епітеліоцитів – у 50,2 раза, артеріальні судини мікроциркуляторного русла звужуються, а венозні – розширюються. У жінок зрілого віку описані процеси більш виражені порівняно з чоловіками. У людей похилого та старечого віку вказані патологічні явища переважають порівняно з особами 30 – 50 років і домінують у жінок. 6. Хронічний калькульозний холецистит у людей супроводжується диспропорційними змінами кількості плазматичних клітин з IgIg A, M, G у слизовій оболонці жовчного міхура, порушенням співвідношень між ними та зниженням концентрації SIgA. Дані зміни локальних імунних реакцій у жовчному міхурі домінують у осіб жіночої статі та з віком. | |