

# КІЛЬКІСНА МОРФОЛОГІЧНА ОЦІНКА СТРУКТУРНИХ ЗМІН ПЕЧІНКИ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНИХ ІНФЕКЦІЯХ

*М.С.Гнатюк*

*Тернопільський державний медичний університет  
ім. І.Я.Горбачевського*

Внутрішньоутробні інфекції досить поширені і мають тенденцію до зростання. Ця проблема є одним із важливих аспектів сучасної перинатології, неонатології та педіатрії. Перинатальні інфекції відіграють суттєву роль у патогенезі багатьох патологічних станів гестаційного періоду, захворювань дитячого віку, відчутно впливають на показники захворюваності та смертності новонароджених і дітей раннього віку. За умов перинатального інфекційного процесу в новонароджених розвивається синдром системної запальної відповіді, що призводить до ураження паренхіматозних органів. В останні роки в медико-біологічних дослідженнях ширше використовується морфометрія – кількісна морфологічна оцінка змін органів та структур організму.

Проаналізовано 28 автопсій новонароджених на базі дитячого відділення Тернопільського патологоанатомічного бюро з морфометричним дослідженням тканин печінки. Спостереження поділені на дві групи залежно від причин смерті: I – 9 новонароджених, які померли внаслідок пологової травми, II – 19 новонароджених, які померли внаслідок перинатальної інфекційної патології у відділенні інтенсивної терапії. На гістологічних препаратах печінки визначали діаметр гепатоцитів, їхніх ядер, відносний об'єм строми, паренхіми, уражених гепатоцитів, ядерно-цитоплазматичні та стромально-паренхіматозні співвідношення. Кількісні величини оброблені статистично.

Установлено, що діаметр гепатоцитів при інфекційній патології зростає на 9,4 %, діаметр ядер – у 1,8 раза. Нерівномірне збільшення цитоплазми досліджуваних клітин та їхніх ядер призводить до порушення ядерно-цитоплазматичних відношень, що свідчить про зрив структурного гомеостазу на клітинному рівні. Відносний об'єм строми печінки зріс у 1,4 раза, а паренхіми зменшився на 8,1 %, що призвело до істотного порушення стромально-паренхіматозних співвідношень, збільшення яких вказує на зростання сполучнотканинних структур. Суттєво збільшується відносний об'єм уражених гепатоцитів – у 23,2 раза. Світлооптично в мікропрепаратах печінки трапляються дистрофічні, некробіотичні та інфільтративні процеси, виражені судинні розлади (розширення та повнокров'я судин, периваскулярний набряк, стаз, тромбоз та дрібновогнищеві крововиливи).

Отже, результати проведених досліджень підтверджують системність уражень печінки при перинатальних інфекціях у новонароджених. Застосування морфометричних методів дозволяє об'єктивніше з'ясувати напрямок та поширення патологічного процесу і пояснює необхідність пошуку нових діагностичних морфологічних критеріїв.