

УДК: 616-091.8:591.466

## ГІСТОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ МАТКИ ЗА ПАТОЛОГІЇ У СУК

*Г. М. Радохліб*, аспірант  
annvets@gmail.com

Сумський національний аграрний університет

Гістологічні дослідження за патології матки дозволяють оцінити морфологічний стан органу залежно від стадії статевого циклу та виявити структурні зміни за патології.

Статевий цикл у сук складний фізіологічний нейрогуморальний процес, котрий супроводжується відповідними морфофункціональними змінами у всіх відділах статевих органів. Морфологічний стан матки сук залежить від стадії статевого циклу, особливо змін зазнає слизова оболонка органу. У стадію урівноваження ендометрій вкритий одношаровим призматичним епітелієм, котрий рівномірно вистилає поверхню ендометрію, його клітини однакові за розміром. У період еструсу клітини епітелію зазнають змін, збільшуються у розмірі, стають високими, особливо в стромі, виражена васкуляризація цитоплазми.

За патології репродуктивних органів відмічаються порушення статевого циклу у сук, за якого матка зазнає морфологічних та функціональних змін. Відомо, що при хронічних запальних процесах відмічається дифузна і вогнищева інфільтрація тканин лімфоцитами, гістіоцитами, поліморфноядерними лейкоцитами та плазматичними клітинами. Епітелій з ознаками дистрофії та некрозу. У випадках гіпертрофії слизової оболонки, спостерігають регенерацію клітинних елементів. Хронічний катаральний ендометрит характеризується значним потовщенням ендометрію за рахунок нерівномірної інфільтрації її плазматичними і лімфоїдними клітинами, відбувається проліферація епітелію, у зв'язку з чим утворюються ворсинчасті і поліпоподібні розростання слизової тканини в місцях клітинних інфільтратів і гіалінозом та атрофією маткових залоз. При гіперплазії ендометрію відмічають кістозні переродження залоз, розширення, та заповнення їх порожнин клітинами запального ексудату. Для кістозної гіперплазії ендометрію характерна інфільтрація лейкоцитами з подальшою його деструкцією. Стінки залоз потоншені, розширені, з крововиливами в їх порожнину.

Метою нашої роботи було визначення гістологічної структури матки в нормі та за її патології.

При проведенні мікроскопії гістопрепаратів з матки клінічно здорових сук встановили, що морфологічний стан матки відповідає стадії урівноваження. При дослідженні препарату матки у поперечному зрізі видно, що ендометрій представлений одношаровим призматичним епітелієм, залози рівномірно розподілені і мають однакові розміри, їх стінки вкриті одношаровим епітелієм. Міометрій представлений пухкою сполучною тканиною, багатою фібробластами. Кровоносні судини розташовані між м'язовим та серозним шарами. Периметрій представлений сполучною тканиною і вкритий серозною оболонкою.

При гістологічному дослідженні мікропрепаратів за патології, виявлені дистрофічні зміни у всіх оболонках стінки матки, найбільше змін відмічалось в ендометрії. Було відмічено потовщення міометрію внаслідок інфільтрації стінки клітинами запального ексудату та виявлені кісти. Стан судинної стінки матки відображений у вигляді розширених судин, з наявністю згустків крові в їх порожнинах. Ендометрій матки був представлений дистрофічними змінами, зокрема залози ендометрію, котрі зазнали змін у вигляді кістозних утворень, розширені, в їх просвіті відмічаються клітини запального ексудату. Стінки залоз потоншені за рахунок атрофії, розширені, з крововиливами в їх порожнину. При дослідженні стінки матки виявлені дифузні скупчення проліферативних нейтрофілів та лімфоїдних клітин, що характерно для хронічного запального процесу матки.

Висновки: Отже, виходячи з вищесказаного, можна зробити висновок, що за патології матки зазнає дистрофічних змін в усіх оболонках, зокрема найяскравіше виражені зміни ендометрію. Наявність скупчень лімфоїдних клітин та проліферативних нейтрофілів у стінках матки є характерними ознаками хронічного запального процесу.