

Структурна організація мікросудинного русла гіперваскуляризованих менінгіом

П'ятикоп В.О.1, Торяник І.І.1,2, Сергієнко Ю.Г.1

1 Харківський національний медичний університет МОЗ України

2 ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І.І. Мечникова НАМН України», Харків

Актуальність вивчення структурної організації аферентних судин гіперваскуляризованих менінгіом зумовлюється не лише труднощами у пошуку адекватного оперативного доступу, але й зростаючими стандартами якості проведеного хірургічного втручання на головному мозку хворих, мінімізацією термінів перебування у стаціонарі, попередженням можливих рецидивів, якомога найефективнішим усуненням ускладнень. Структурно функціональний сценарій пухлинного анагіогенезу, виразний поліморфізм його клінічних проявів та нозологічних супроводів змушують знаходити та опрацьовувати нові стратегії клініко-морфологічної діагностики розладів мікро судинного русла, деструктивно – дегенеративних процесів у ньому, репаративного потенціалу. З огляду на останнє, дослідження структурної організації мікро судинного русла гіперваскуляризованих менінгіом видається своєчасним. Мета вивчити особливості та закономірності структурної організації мікроциркуляторного русла гіперваскуляризованих менінгіом.

Матеріали і методи. Забір зразків біологічного матеріалу відбувався за умов операційної. Фрагменти гіперваскуляризованих менінгіом обережно вилучали, ретельно промивали у проточній воді, піддавали фіксації у 12% водному розчині формаліну на фосфатно-сольовому буфері (рН=7,0-7,2). За цим матеріал зневоднювали у батареї спиртів зростаючої концентрації від 30° до абсолютного, заливали у смоли. Виготовлені блоки різали за допомогою ротаційного мікротому (10-15 мк). Гістологічні зрізи забарвлювали у відповідності до мети та задач дослідження (гематоксилином та еозином, за Ван-Гізоном). Аналіз проводили у світлооптичному мікроскопі ЛОМО, Санкт-Петербург, Росія (x200; x600; x1350).

Результати. Встановлено, що кровопостачання гіперваскуляризованих менінгіом носить моно та поліаферентний характер, залежить від голотопографії, гістологічного типу диференціації пухлин, вихідного стану системи локального кровообігу. Мікроциркуляторне русло новоутворень розгалужене, має колатералі, комуніканти. Судини менінгіом повнокровні, з чисельним мікротромбами, стазами. Оболонки характеризуються наявністю дефектів шарів, явищами запальної інфільтрації, набряком, чисельними вогнищами крововиливів у паравазальний простір. Відтермінованність (задавненість) процесу сприяє розвитку склеротичних зміни, гіалінізації судин, прогресивному зростанню регідності їхніх стінок.

Висновки: еволюція гіперваскуляризованих менінгіом позначена ангіоматозними змінами.

Ключові слова: головний мозок; гіперваскуляризовані менінгіоми; мікросудини; структурна організація.