

міоцитів. Капіляри відходили від прекапілярних артеріол на двох рівнях. Перший рівень - це сітка з великими комірками, в якій капіляри зрідка переходили в артеріальні або венозні судини. Другий рівень - це глибша і щільніша багат шарова капілярна сітка, яка формувала внутрішній мікросудинний шар. Внутрішній шар складався з венозних компонентів відносно великого діаметру, а також був багатий на численні гемокапіляри. На люмinalній поверхні спостерігалася значна кількість малих ацинарних залоз, розповсюджених вздовж епітелію загальної жовчної протоки.

**Висновки.** Розвинена субепітеліальна капілярна сітка, присутня у щурів – тварин з відсутнім жовчним міхуром – може відігравати важливу роль у реабсорбції води та розчинених речовин з жовчі. Більш того, в патологічних умовах (зокрема, при порталній гіпертензії) печінковий кровообіг може йти переважно колатеральним шляхом, через внутрішньопечінкове перибілярне сплетення у його відносно більші за діаметром судини завдяки послідовному розташуванню двох різних за мікросудинним складом сплетень.

### ПОРІВНЯЛЬНА МОРФОЛОГІЯ ПІДНИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ЛЮДИНИ ТА ЛАБОРАТОРНИХ ЩУРІВ

**В.П. Білаш, Я.А. Тарасенко**

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

м. Полтава, Україна

*E-mail: boruta.nata@mail.ru*

**Вступ.** В теперішній час науковці та лікарі все більше приділяють уваги вивченню слинних залоз, оскільки саме слинні залози відіграли значну роль у відкритті багатьох фізіологічних явищ, особливо в нейрофізіології. Дослідження слини має ряд переваг в порівнянні із традиційними методами лабораторної діагностики із використанням крові хворого. Це, перш за все, простота та зручність в заборі матеріалу, неінвазивність та безболісність цієї процедури, відсутність ризику інфікування, можливість багато чисельного отримання проб. Саме за рахунок вищенаведених факторів, слина все частіше використовується не лише в клінічній практиці, але і для проведення гігієнічних токсикологічних досліджень, а також при вивченні фармакодинаміки лікарських препаратів та при обстеженні хворого за екстремальних умов. Таким чином, знання морфології піднижньощелепних слинних залоз в нормі та за різних експериментальних умов, необхідно лікарям різного профілю, але, перш за все стоматологам, що і спонукає науковців у виборі найбільш спорідненого до людини виду лабораторних тварин.

**Мета.** Метою роботи було вивчення морфології піднижньощелепних слинних залоз людини та лабораторних щурів за допомогою сучасних методів досліджень з метою обґрунтування використання цього виду тварин при проведенні експериментальних досліджень.

**Матеріали та методи.** Об'єктом експериментального дослідження були фрагменти піднижньощелепних слинних залоз 10 статевозрілих лабораторних білих щурів масою 134-186 г, які утримувалися у звичайних умовах віварію академії, згідно з "Правилами використання лабораторних експериментальних тварин" (2006, додаток 4) та Гельсінською декларацією про гуманне ставлення до тварин. Забір матеріалу для мікроскопічних досліджень проводили відповідно до загальноприйнятих методик.

Методи дослідження: гістологічний, гістохімічний, лектіногістохімічний, утрамікроскопічний, імунногістохімічний, метод серійних напівтонких зрізів, морфометричний.

**Результати та їх обговорення.** За основними морфологічними характеристиками піднижньощелепні слинні залози щурів принципово не відрізняються від аналогічних залоз людини. До відмінностей слід віднести наявність гранулярних проток в піднижньощелепних залозах. Змішаний характер вмісту секреторних гранул проявляється в тинкторіальних властивостях ацинарних клітин. У щурів контрольної групи при забарвленні напівтонких зрізів толуїдиновим синім з рН 8,4 епітеліоцити кінцевих відділів привушної залози визначались як  $\alpha$ -форми. В часточках піднижньощелепної слинної залози щурів секреторні гранули епітеліоцитів кінцевих відділів забарвлювались неоднорідно і виявлялись як  $\beta$ - , так і  $\gamma$ -форми. Цитоплазма мукоцитів забарвлювалась в рожевий колір ( $\gamma$ -форма). Клітини серозних півмісяців - в синій ( $\alpha$ -форма).

У піднижньощелепних слинних залозах щурів місцевий захисний бар'єр представлений плазмоцитами і макрофагами в міжацинарному інтерстиції та плазмоцитами, макрофагами і мастоцитами в перипротоковій сполучній тканині. Отримані дані свідчать про спорідненість місцевого захисного бар'єру у піднижньощелепних слинних залозах лабораторних щурів і людини.

**Висновки.** Таким чином, в роботі представлені основні структурні ознаки і метричні показники (зовнішній діаметр, діаметр просвіту, висота епітеліоцитів епітеліальних компонентів часточок, діаметри капілярів, посткапілярів і венул), які можуть слугувати в якості критеріїв при оцінці морфофункціонального стану слинних залоз при патологоанатомічних дослідженнях з метою поглибленого розуміння відомих в клінічній стоматології захворювань і синдромів, які супроводжуються дисфункцією слинних залоз (хвороба Шегрена, паротити, постпроменеві ушкодження та інше).