

УДК 611.36-018:611.013.85-001.19-089.843

### **МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕПАТОЦИТІВ ПРИ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ КРІОКОНСЕРВОВАНОЇ ПЛАЦЕНТИ**

*Прокопенко О.О.*

Кафедра гістології, цитології та ембріології

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Трансплантація фетальних тканин має виражений стимулюючий вплив на різні органи та системи, що пояснюється наявністю в них великої кількості фетальних білків, зокрема факторів росту, цитокінів, інтерлейкінів. Тканини печінки одними із перших реагують на введення різних екзогенних факторів.

Метою роботи є вивчення реакції тканин печінки на підшкірну трансплантацію кріоконсервованого фрагмента плаценти.

Дослідження проводилось на статевозрілих щурах лінії „Вістар“, в кількості 35 тварин. Тварини були розділені на дві групи: I група контрольна (5 тварин), II групі проводилась трансплантація кріоконсервованої плаценти. Евтаназію тварин проводили на 6-у, 12-у, 24-у годину та 2-у, 3-у, 5-у, 7-у та 30-у доби експерименту. Після взяття матеріалу тканини печінки ущільнювали в ЕПОН – 812. Для забарвлення напівтонких зрізів використовували толуїдиновий синій.

Через 2 доби після трансплантації в тканинах печінки відзначається виражена судинна реакція: стази, посилене кровонаповнення. На 7 добу після трансплантації гістологія органа практично не відрізняється від попереднього терміну, за винятком відсутності фігур мітозу та зменшення кількості двоядерних клітин до 10%. Через 30 діб структура паренхіми печінки при трансплантації порівняна з такою у контрольних тварин.

Таким чином, трансплантація кріоконсервованої плаценти має стимулюючий вплив на структури печінки, що відповідають за трофічну, захисну й інші функції органа та не викликає їхніх ушкоджень.

УДК: 612.014:616-007:24 (01)

### **ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОФИЛЬ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИИ У СТУДЕНТОВ УМСА**

*Ткаченко Е.В., Фазели Н.М.К.*

Кафедра нормальной физиологии

Высшее государственное учебное заведение Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия» г. Полтава

В наше время левши составляют 5% человеческой популяции и их число возрастает, особенно среди детей (эта цифра равна 20%) и подростков (10-15%). Также растёт число амбидекстров (которые владеют обеими руками), среди которых особенно много гениев. Всё чаще ученые и практики различных областей науки, да и просто внимательные родители и учителя, обращают внимание на то, что и популяция левшей неоднородна. Выделяют истинных (рождённых левшами), скрытых или вынужденных (которые начинают использовать левую руку при повреждении правой либо при травме правого полушария) и ложных (рождённых правшами либо использующих левую руку при поражении левого полушария) левшей.

Левши труднее справляются с тестовыми заданиями (то есть такими, которые требуют детализации, конкретной информации и зачастую сопряжены с лимитом времени); им легче даются визуальные задания (нежели аудиальные) вследствие лучшего развития пространственного восприятия; их лучше попросить написать реферат, чем выступить перед аудиторией; амбидекстры же легко справляются с любым заданием (творческим, механическим), укладываясь в любой временной промежуток, зачастую требуя усложнённых и особо индивидуальных заданий.

Не являются исключением и студенты УМСА, у которых помимо вышеизложенных особенностей научения нами также оценивались особенности морфо-функциональных свойств эритроцитов в зависимости от индивидуального профиля межполушарной асимметрии. Объект исследования составили 50 студентов, парни и девушки 20-25 лет. Нами использовались психо-физиологические (анамнез, ведущая рука, ведущий палец, ведущий глаз, проба Наполеона, проба с аплодированием) и гематологические (количество эритроцитов, концентрация гемоглобина, вязкость крови, время лизиса сгустка эуглобулинов, гематокрит, время рекальцификации, тромбиновое время, время лизиса сгустка эуглобулинов).

Как показали полученные нами результаты, у истинных левшей изучаемые показатели преобладали слева, у скрытых левшей и амбидекстров – часть преобладали справа, часть слева, а у ложных

левшей (которые рождены правшами и генетически должны быть не левшами) – изучаемые показатели преобладали справа.

Ведущее влияние на характер реакции (преобладание изучаемых показателей справа либо слева) оказывал анамнез (левшество среди родителей и ближайших родственников, перенесенные травмы и операции), который определял ведущую конечность. У отдельных лиц ведущее значение в детерминации типа реакции давали другие показатели индивидуального профиля, отличные от ведущей конечности (ведущий глаз, палец, результаты пробы Наполеона, пробы с аплодированием и т.д.).

Надеемся, что результаты проведенной работы будут интересны и полезны физиологам, психологам, педагогам, логопедам и специалистам смежных специальностей. Наши дальнейшие исследования мы планируем посвятить изучению морфо-функциональной асимметрии челюстно-лицевой области и ротовой полости в зависимости от индивидуального типа межполушарной асимметрии личности.

УДК [616.314.18 – 002.4:615.454.1] – 092.9

### **ВПЛИВ АЛЬТАНОВОЇ МАЗІ НА СТАН СЛИННИХ ЗАЛОЗ ШУРІВ ІЗ СПОНТАННИМ ПАРОДОНТИТОМ**

***Чечотіна С.Ю., Олійник Н.О., Христюк В.М., Кузьменко В.М.***

Кафедра експериментальної та клінічної фармакології

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

У зв'язку з трофічним впливом слинних залоз на слизову оболонку порожнини рота (Михайлов В.В., Русанова А.Г., 1993) проведено вивчення можливої дії альтанової мазі 2% (АМ) на привушні слинні залози, які є одними з головних слинних залоз. Мета роботи – дослідити вплив АМ на показники прооксидантно-антиоксидантного стану і вуглеводного обміну в щурів із спонтанним пародонтитом (СП). Дослідження АМ 2% проводили шляхом накладання її на ясна щурів у вигляді лікувальної пов'язки протягом 5-ти діб. В якості референс-препарату використовували метилурацилову мазь 10% (ММ). Після закінчення лікування в гомогенатах слинних залоз визначали вміст ТБК-реактивів, глюкози та активність амілази і каталази. Показано, що в слинних залозах відмічалось зниження активності каталази в 1,9 рази в порівнянні з такою в інтактних щурів ( $p < 0,01$ ); рівень ТБК-реактивів залишався без суттєвих змін. Вміст глюкози і активність амілази в них знаходились у межах фізіологічної норми. Лікування СП АМ вірогідно підвищувало активність каталази в слинних залозах у 2,5 рази і не впливало на показники вуглеводного обміну в них, а також пригнічувало накопичення проміжних продуктів ПОЛ у процесі інкубації, яке складало 48% проти 84% у щурів із СП. Отримані дані підтверджують антиоксидантні властивості досліджуваного препарату (Ткачова О.В., 2003). ММ 10% також посилювала антиоксидантний захист, інгібувала залізо-аскорбатзалежні процеси пероксидації та не впливала на вміст глюкози і активність амілази в тканинах слинних залоз. Таким чином, використання АМ 2% у щурів із СП корегувало прооксидантно-антиоксидантний баланс у привушних слинних залозах і не впливало на вуглеводний обмін у них подібно до ММ.

УДК 616.441-089.87-092.9

### **КОРРЕКЦІЯ ТИРЕОИДНОГО СТАТУСА КРЫС ПОСЛЕ ТИРЕОИДЭКТОМИИ С ПОМОЩЬЮ БИОПОЛИМЕРА ИЗ МИДИЙ**

***Шумейко А.Г., Овсянникова Т.Н., Караченцев Ю.И.***

Кафедра биологической и медицинской физики

Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина, г. Харьков

Изменение радиационного фона после Чернобыльской катастрофы привело к учащению гипотиреоидных состояний в целом по Украине в 3,2 раза. В связи с этим представляет особый интерес изучение универсальных звеньев патогенеза гипотиреоидных состояний и способов коррекции подобных звеньев. На наш взгляд, этого можно достичь путем компенсации метаболических процессов, нарушенных при гипотиреозе, прежде всего – процессов синтеза тиреоидных гормонов. В синтез тиреоидных гормонов вовлечены природные химические компоненты, которые могут поступать в организм в недостаточном количестве. Прежде всего при лечении гипотиреоидных состояний оправдано и необходимо применение алиментарных факторов, богатых йодом, что доказано в огромном количестве научных работ. Вместе с тем, предшественник тиреоидных гормонов тиреоглобулин имеет в своем составе 115 остатков аминокислоты тирозин. Не являясь незаменимой аминокислотой, тирозин,