
Понсо 4R – в дозі 5 мг/кг в 0,5 мл дистильованої води 1 раз на добу перорально.

Тварин виводили з експерименту через 1, 4, 8, 12 та 16 тижнів шляхом передозування тіопенталового наркозу. Шматочки стінки 12-палої кишки, фіксовані у формаліні ущільнювали у парафін. Зрізи, після забарвлення гематоксиліном та еозином вивчали в світловому мікроскопі. За допомогою цифрового мікроскопу з цифровою мікрофотонасадкою DCM 900 з адаптованими для даних досліджень програмами, було проведене мікрофотографування та морфометричне дослідження. Статистичну обробку морфометричних даних проводили з використанням програми Exel.

Проведене морфометричне дослідження встановило, що дія комплексу харчових добавок впливає на стан гемомікроциркуляторного русла слизової оболонки дванадцятипалої кишки щурів, що призведе до змін гемодинамічних умов у судинах крупного калібру підслизової основи. На ранніх термінах спостереження визначається зменшення середніх значень метричних показників судин гемомікроциркуляторного русла слизової оболонки, та розширення просвіту судин крупного калібру підслизової основи, що пов'язано з непосредньою дією цих речовин на слизову оболонку. В подальшому розвиток запальної реакції з виникненням набряку на комплексну дію харчових добавок призвів до зменшення діаметрів просвіту резистивної та обмінної ланок з розширенням просвіту венул, що в свою чергу спровокувало значний дисбаланс між двома ланками ГМЦР та порушення процесів перфузії крові по судинах, який викликав виникнення гіпоксії та дистрофічних змін, з наступним відновленням показників, внаслідок компенсаторно-приспосувальних реакцій на дію подразнюючого фактору, але повної нормалізації не відбулося, внаслідок тривалої та постійної дії комплексу харчових добавок на слизову оболонку дванадцятипалої кишки.

МІКРОСКОПІЧНА СТРУКТУРНА ОРГАНІЗАЦІЯ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ У ДРУГОМУ ТРИМЕСТРІ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО РОЗВИТКУ

Гримайло Н. А., Слободян О. М.

Буковинський державний медичний університет (м. Чернівці)

Дослідження виконано на 30 об'єктах від 165,0 мм до 300,0 мм тім'яно-п'яtkової довжини за допомогою мікроскопії, морфометрії та виготовлення гістологічних зрізів підшлункової залози плодів людини. Встановлено, що у другому триместрі внутрішньоутробного розвитку в паренхімі підшлункової залози відбуваються активні проце-

си морфофункціонального диференціювання стромально-судинного компоненту та становлення архітекτονіки органу як складної альвеолярно-трубчастої залози. Екзокринна та ендокринна частини підшлункової залози продовжують своє інтенсивне морфофункціональне становлення та її мікробудова починає виконують свої специфічні секреторні функції.

У даний період розвитку чітко виокремлюються строма та паренхіма підшлункової залози та продовжується формування її часточкової будови. Строма підшлункової залози представлена сполучнотканиною капсулою та трабекулами, міжчасточковою та внутрішньо-часточковою сполучною тканиною. Паренхіма залози утворена сукупністю ендокриноцитів панкреатичних острівців ендокринної частини та панкреатичних ацинусів з системою вивідних проток екзокринної частини підшлункової залози. До кінця 4-го і початку 5-го місяців розвитку завершується формування капсули підшлункової залози. Капсула є сполучнотканиною структурою і представлена колагеновими, еластичними та поодинокими ретикулярними волокнами, клітинами фібробластичного, гістіоцитарного та лімфоцитарного ряду з помірною кількістю аморфної речовини. По периферії підшлункової залози, між капсулою і ділянкою органу розташований товстий прошарок сполучної тканини, у якому знаходяться кровonosні судини та поодинокі анастомозуючі між собою трубочки вистелені одношаровим кубічним епітелієм. У прошарках міжчасточкової сполучної тканини знаходяться кровonosні та лімфатичні судини органа, система вивідних проток і вже сформовані на даний етап розвитку панкреатичні ацинуси екзокринної частини та острівці Лангерганса ендокринної частини підшлункової залози. Протока підшлункової залози вистелена зсередини одношаровим циліндричним епітелієм з невеликою кількістю келихоподібних клітин та ендокриноцитів. З 16-го до 20-го тижня внутрішньоутробного розвитку помітне значне збільшення кількості та ускладнення розгалужень додаткових проток зі збільшенням кількості панкреатичних ацинусів. А з 22-го тижня внутрішньоутробного розвитку екзокринна частина вже виконує свою специфічну секреторну функцію. Одночасно в часточках підшлункової залози трапляються як зрілі панкреатичні ацинуси, так і малодиференційовані. У часточках, крім ендокриноцитів та інсулоцитів є ще один вид секреторних клітин ацинозно-інсулярних (проміжних).