

---

---

кишкових інфекцій, що потребує подальшого вивчення цієї проблеми, розробки вакцинних препаратів, особливо для дітей до 5 років, що проживають у країнах з низьким рівнем економічного розвитку.

## ГЕМОДИНАМІЧНІ ТА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ В ЯЄЧКАХ І ЕЯКУЛЯТІ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ГЕПАТИТІ

*Грицуляк Б. В., Грицуляк В. Б., Івасюк І. Й., Случик І. Й., Халло О. Є.*

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника  
(м. Івано-Франківськ)

Івано-Франківський національний медичний університет (м. Івано-Франківськ)

Методами ультразвукового сканування, кольорової ультразвукової ангиографії, гістології, електронної мікроскопії, морфометрії, лабораторної діагностики еякуляту і статистики досліджено особливості гемодинаміки та структурно-функціональні зміни в яєчках і еякуляті неплідних чоловіків зрілого віку, що перенесли хронічний гепатит. Встановлено, що об'єм кожного яєчка зменшується до  $(16,20 \pm 1,30)$  см<sup>3</sup> у середньому проти  $(19,50 \pm 1,40)$  см<sup>3</sup> у нормі. Максимальна швидкість кровотоку в яєчкової артерії в межах сім'яного канатика знижується до  $(15,30 \pm 1,20)$  см/с проти  $(19,30 \pm 1,30)$  см/с у нормі, а об'ємний кровоток – до  $(14,50 \pm 1,30)$  мл/с проти  $(16,50 \pm 1,20)$  мл/с.

В гістологічних препаратах з біоптатів яєчок неплідних чоловіків діаметр звивистих сім'яних трубочок зменшується до  $(170,82 \pm 2,30)$  мкм у середньому проти  $(210,60 \pm 5,30)$  мкм у нормі. Власна оболонка більшої частини трубочок потовщена і гіалінізована. За цих умов тільки у 25% звивистих сім'яних трубочок наявні 1-2 шар сперматогоній та сперматоцитів. За даними електронної мікроскопії їхні ядра пікнотичні, цитоплазма вакуолізована, а цитоплазматичні органели деформовані. Такого ж характеру ультраструктурні зміни наявні в інтерстиційних ендокриноцитах. Об'єм їхніх ядер зменшується до  $(78,50 \pm 1,30)$  мкм<sup>3</sup> проти  $(95,60 \pm 1,70)$  мкм<sup>3</sup>. Концентрація рівня тестостерону в крові знижується до  $(320,50 \pm 10,80)$  нг/дл проти  $(765,6 \pm 18,00)$  нг/дл у нормі. Концентрація сперматозоїдів в еякуляті чоловіків при даній патології зменшується до  $(13,20 \pm 0,90)$  млн/мл проти  $(69,70 \pm 8,60)$  млн/мл у нормі, а кількість морфологічно нормальних сперматозоїдів – до 18% проти 65%. За цих умов до 30% проти 15% у нормі зростає кількість сперматозоїдів з патологією головки. Значно збільшується (25% проти 10%) кількість сперматозоїдів з патологічною основною частини джгутика. Зменшується (25% проти 70%) кількість живих сперматозоїдів, а їхня кількість із загальною прогресивною рухливістю знижується до 19% проти 54% у нормі. Концентрація тестостерону в крові знижується до  $(320,50 \pm 10,80)$  нг/дл проти  $(765,6 \pm 18,00)$  нг/дл у нормі.