

---

---

ментальних клітинно-лабораторних показників правильно вибирати і своєчасно корегувати тактику реабілітаційних фізичних вправ для оптимізації покращення фізичного розвитку дівчаток із патологією зору.

Крім цього, використання комплексу реабілітаційних фізичних вправ у дівчаток, віком 7-10 років із патологією зору призводить до пониження неспецифічної резистентності організму – на 9,06%, що підтверджується тенденцією із пониженням резистентності організму – на 26,82% та імунологічної реактивності організму – на 15,33%.

*Висновки.* Таким чином, проведення розробленого комплексу реабілітаційних фізичних вправ як у хлопчиків, так і у дівчаток віком 7-10 років із патологією зору, сприяє покращенню імунно-гематологічних показників, які характеризують реактивну відповідь нейтрофілних гранулоцитів периферичної крові цих дітей. Не встановлено змін імунно-гематологічних показників у цих дітей, які могли би бути протипоказом щодо використання нових комплексів реабілітаційних фізичних вправ.

## **РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ І СТАН КИСНЕВО-ТРАНСПОРТНОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ ЗІ СКОЛІОЗОМ**

*Дичко О. А., Дичко В. В., Клименко Ю. С., Дичко Д. В., Зіновієв О.М.*

Державний вищий навчальний заклад «Донбаський державний педагогічний університет» (м. Слов'янськ)

Метою дослідження було вивчити рівень фізичної працездатності і стан киснево-транспортної системи у дітей зі сколіозом I-II ступеня за параметрами та індексами, що характеризують працездатність..

Базами для дослідження виступили: спеціалізована загальноосвітня санаторна школа-інтернат для дітей зі сколіозом м. Олексієве-Дружківка та загальноосвітня школа № 17 м. Слов'янська Донецької області.

Для розробки адекватного комплексу адаптивних фізичних навантажень нами проведено дослідження фізичної працездатності в т.ч. і в динаміці, толерантності до фізичних навантажень, а також окремих параметрів серцево-судинної (ССС) і вегетативної нервової систем (ВНС), максимального споживання кисню (МСК) у дітей зі сколіозом і практично здорових, ідентичних за віком дітей.

Як засвідчують результати дослідження серед практично здорових дітей вищий на 5,40% ( $P < 0,05$ ) рівень працездатності встановлений у дівчаток, у них також вище абсолютне значення МСК на 3,48% ( $P < 0,01$ ).

Як засвідчують результати дослідження, дітей віком 11-14 років з патологією хребта (сколіоз) призводить у хлопчиків до підвищення

---

---

фізичної і відносної працездатності на 5,40% і на 5,61%; збільшення ударного об'єму крові, швидкості кровообігу, підвищення абсолютно-го значення МСК. Таким чином, сколіоз у хлопчиків віком 11-14 років призводить у більшості випадків до підвищення показників фізичної працездатності. Зовсім іншу картину при встановленні рівня фізичної працездатності у дівчаток.

Сформований сколіоз у дітей віком 11-14 років у хлопчиків у більшості випадків призводить до підвищення рівня показників, що характеризують різносторонні характеристики фізичної працездатності. У дівчаток того ж віку із дефектами хребта суттєво (на 31,16% у 4,46 разів) понижується рівень фізичної і відносної працездатності, загального і відносного об'єму серця, ударного об'єму крові, хвилинного обсягу кровообігу, серцевого індексу по PWC, МСК за обсягом серця, швидкістю кровотоку, абсолютного і відносного значення МСК.

## **ПОРІВНЯЛЬНА МОРФОЛОГІЯ НАДНИРКОВИХ ЗАЛОЗ У ЩУРІВ**

*Донченко С.В., Білаш С.М.*

Полтавський державний медичний університет (м. Полтава)

Протягом багатьох років проводяться вивчення морфології надниркових залоз, адже їх захворювання та ендокринної системи в цілому є важливою медико-соціальною проблемою.

Метою дослідження було встановити особливості будови надниркових залоз у щурів із метою проведення порівняльного аналізу із тими ж структурами у людини.

В якості лабораторних тварин використовували щурів для визначення морфології надниркових залоз, середня маса яких складала  $(0,350 \pm 0,15)$  гр. Для встановлення морфологічної структури надниркових залоз у щурів використовувався гістологічний і морфометричний методи дослідження. Біоптати надниркових залоз вилучали, ущільнювали у парафін і в епоксидну смолу за загальноприйнятими методиками. Із парафінових блоків виготовлялися зрізи завтовшки 4-5 мкм, що потім фарбували гематоксиліном і еозином, за ван Гізоном з дофарбовуванням по Харту. З епоксидних блоків виготовляли зрізи, товщиною 1-2 мкм і фарбували метиленовим синім та толуїдиновим синім. Потім гістологічні зрізи вивчалися за допомогою світлового мікроскопу з цифровою мікрофотонасадкою Biorex 3 (серійний номер 5604). Морфометричні дослідження проведені за допомогою програм ВідеоТест-5.0, КААРА Image Baseta Microsoft Excel на персональному комп'ютері.