
гінально призводить до незначних змін показника коефіцієнта маси внутрішніх органів, незалежно від фонового рівня гідроген сульфїду. При пероральному введенні нами було зареєстровано збільшення коефіцієнта маси печінки на 26,8%, а також приріст даного показника при дослідженні нирок та тимусу відповідно на 10,1% та 23,3%, натомість додаткове ведення в організм щурів гідроген сульфїду нівелювало різницю в коефіцієнтах маси органів та повертало його в діапазон статистичної похибки. Таким чином, штучно створений надлишок гідроген сульфїду в організмі піддослідних щурів дозволяє знизити показники гострої токсичності кліндаміцину фосфату.

СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ РЕГІОНАРНИХ ЛІМФАТИЧНИХ ВУЗЛІВ ТА ЇХНІХ СУДИН У ПАТОГЕНЕЗІ БАБЕЗІОЗУ

Торяник І. І.

Державна установа «Інститут мікробіології та імунології імені І.І. Мечникова Національної академії медичних наук України» (м. Харків)

Патогенетичний вплив збудників бабезіозу дебютує затримкою у лімфовузлах. Отже, вивчення структурних змін останніх на природному прототипі має науковий сенс. *Мета:* з'ясувати роль структурно-функціональних змін регіонарних лімфатичних вузлів та їхніх судин у патогенезі бабезіозу. Вивчення структурних змін регіонарних лімфатичних вузлів собак, хворих на бабезіоз, відбувалось постмортально, гістологічними методами. Для цього проводили фіксацію (12% водний розчин формаліну на фосфатному буфері, рН=7,0-7,2), зневоднення у батареї спиртів (від 30° до абсолютного), заливку (парафін/целоїдин). Забарвлення здійснювали еозин омом та гематоксиліном, за Ван-Гізеном. Аналіз проводили, застосовуючи мікроскоп «Olympus BX-41», Японія (x 100; x 200; 400). Верифікацію здійснювали цитологічним, молекулярно-генетичним методами (полімеразно-ланцюгова реакція) та у біологічній пробі на тваринах. У разі розтину трупів хворих на бабезіоз особин діагностовано незначна кількість трансудату червоного кольору. Серозні оболонки внутрішніх органів, клітковина у місцях локалізації регіонарних лімфатичних вузлів бліді, жовтяничні з масованими крапчастими крововиливами. На розтинах органи соковиті, вологі, крихкотливі, розм'якшені. Пульпарний компонент дезорганізований. Лімфоїдні вузлики втрачали характерну структурованість, чіткість меж, що координативно окреслювали маргінальну, мантійну зони, міжфолікулярні проміжки. Останні із вцілілих долучали чисельні, різні за розмірами, геометрією вогнища крововиливів, що відзначались тенденцією до злиття. Реактивні зміни у вузлах су-

проводжувались помірною лейкоцитарною та макрофагальною реакціями. Лейкоцити, макрофагами зосереджувались у вигляді скупчень (опосередкований аргумент на користь фагоцитозу збудників та клітинного детриту, що утворювався у наслідок життєдіяльності паразитів). Мікросудини з дефектами цілісності стінок у вигляді пенетрацій. Паравазальні простори з фактами крововиливів. Судини з ознаками десквамації ендотелію, розшарувань, дефектів підлеглих структур. Лімфатичні вузли, їхні судини (наявність збудників у еритроцитах, пористість судин, крапчасті крововиливи, дистрофія) є структурно-функціональною ланкою патогенезу бабезійної інвазії.

СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ: СУЧАСНЕ БАЧЕННЯ ІНФОРМОВАНІСТІ ПАЦІЄНТІВ ЩОДО ФАКТОРІВ РИЗИКУ

Трибрат Т. А., Шуть С. В., Петров Є. Є., Сакевич В. Д., Боряк В. П.

Полтавський державний медичний університет (м.Полтава)

Підвищення інформованості населення щодо факторів ризику серцево-судинних захворювань і їх профілактики відіграє важливу роль у зниженні захворюваності і смертності. Причинами затримок звернення за медичною допомогою є неінформованість населення про симптоми захворювання, нерозуміння їх значення, заперечення серйозності захворювання. З метою виконання дослідження проведено анкетування 98 пацієнтів з ішемічною хворобою серця, віком від 48 до 73 років. Для оцінки медичної інформованості хворих в анкеті використовували відкриті питання на знання традиційних ФР розвитку ССЗ та їх цільових значень. Звертає увагу вкрай низька інформованість пацієнтів за основними ФР розвитку ССЗ. Тільки 48% пацієнтів вказували на підвищений рівень загального холестерину, тоді як гіперхолестеринемія відзначалася у більшості пацієнтів.

Оцінка мотивації пацієнтів до отримання додаткової інформації про захворювання та різних аспектів способу життя досить висока (99%). Звертає на себе увагу той факт, що істотні відмінності в інформованості про чинники ризику ССЗ були виявлені пацієнтів, що мали різні джерела інформації про ССЗ і відвідували медичні установи з різною частотою. Респонденти, які назвали основним джерелом інформацію, почерпнуту від лікарів, називали достовірно частіше артеріальну гіпертензію (АГ), високий рівень холестерину в крові, ожиріння (ОЖ) факторами ризику ССЗ, а стрес, гіподинамію та куріння – значимо рідше. Такі результати можуть свідчити про підвищену увагу лікарів до проблеми корекції проявів АГ, ОЖ, в той час як куріння, неправильне харчування і гіподинамія обговорюються значно рідше.