

% ($P < 0,05$, $t = 2,24$), так і тварин з мікроелементозом на 35 % ($P > 0,05$). Загальні показники ядерно-цитоплазматичного співвідношення у клітинах склали 1:2,37 та збільшувалися стосовно показників як контрольних тварин, так і тварин з мікроелементозом. Оптична щільність ядер та цитоплазми аденоцитів збільшувалися, відповідно, на 17,2 % ($P < 0,01$, $t = 3,49$) та 24,7 % ($P < 0,001$, $t = 6,15$) відносно показників контрольних тварин та на 36 % ($P < 0,001$, $t = 5,62$) і 27,9 % ($P < 0,001$, $t = 5,5$) відносно показників тварин з мікроелементозом.

Висновки. Отже, L-токоферол чинить виразну протекторну дію на морфометричні показники гландулоцитів аденогіпофіза, збільшуючи їх розміри як у порівнянні з показниками контрольних тварин так і тварин, котрим моделювали мікроелементоз.

ГІСТОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЛІМФОЇДНИХ ВУЗЛИКІВ ПЕЙЄРОВИХ БЛЯШОК ТОНКОЇ КИШКИ БІЛИХ ЩУРІВ ПІСЛЯ ПРИЙОМУ КЛАРИТРОМІЦИНУ

Гринь В. Г.

Полтавський державний медичний університет

Дисбактеріоз може бути викликаний введенням антибіотику в організм будь-яким способом, але найбільш високий його ризик при пероральному прийомі, так як препарат потрапляє прямо в кишечник, надаючи безпосередній вплив на мікрофлору. У той же час великим недоліком є недостатня зацікавленість авторів у з'ясуванні питань, що стосуються морфофункціонального стану найбільш суттєвих утворень імунної системи слизових оболонок кишкового тракту, якими є пейєрові бляшки, що спонукало зробити відповідне експериментальне дослідження, моделлю якого слугували білі щури. Після курсового прийому антибіотику широкого спектру дії пейєрові бляшки тонкої кишки білих щурів залишаються незмінними як за топографією, так і за загальним кількісним складом. Але при цьому більш ніж в два рази відбувається збільшення їх загальної площі за рахунок появи в них нової генерації лімфоїдних вузликів.

Мета дослідження. Вивчення гістологічної характеристики лімфоїдних вузликів пейєрових бляшок тонкої кишки білих щурів після курсового прийому кларитроміцину.

Матеріали та методи. В експерименті задіяно 30 білих щурів-самців репродуктивного віку, масою $200,0 \pm 20,0$ грам. Прийом антибіотику тваринами з їжею проводився в режимі дворазового їх годування на добу. Матеріалом для вивчення слугували ділянки тонкої кишки з пейєровими бляшками. Вивчали серійні парафінові зрізи під світловим мікроскопом «Konus», оснащеного цифровою мікрофотонасадкою Sigeta DCM-900 9.0 MP. Морфометричні характеристики тканинних структур отримували за допомогою об'єкт-мікрометра Sigeta X 1 мм/100 Div.x0.01мм.

Результати дослідження та висновки. У тварин після 10-денного прийому кларитроміцину пейєрові бляшки тонкої кишки (в порівнянні з їх звичайним станом) в середньостатистичному значенні є більшими за площею за рахунок кількісного збільшення в їх складі лімфоїдних вузликів. При цьому на гістологічних зрізах останні за зовнішнім виглядом і взаємозв'язку з суміжними структурами (кишковими ворсинками і криптами) нічим примітним не відрізняються від своєї звичайної форми. Серед них також з закономірною сталістю знаходяться великі, середні та малі лімфоїдні вузлики.

Деструктивні зміни лімфоїдних вузликів в пейєрових бляшках після курсового прийому антибіотику відносяться тільки до їх «старих» форм, на зміну яким з'являються нові генерації. При цьому, у зв'язку з тим, що «старі» лімфоїдні вузлики певний час зберігаються, площа пейєрових бляшок повинна збільшуватися за рахунок додавання в них тих вузликів, які утворюються. Встановлено, що після курсового прийому антибіотику широкого спектру дії (кларитроміцину) в тонкій кишці білих щурів топографія і загальна кількість пейєрових бляшок залишаються незмінними, тоді як їх загальна площа зростає більш ніж в два рази. Є підстави вважати, що дана гіперплазія структурованої лімфоїдної тканини в слизовій оболонці тонкої кишки тварин при впливі антибактеріального препарату відбувається за рахунок появи в пейєрових

бляшках нових генерацій лімфоїдних вузликів, серед яких виділяються малі, середні та великі форми, що розглядаються в такій послідовності як стадії їх розвитку. Кожна з них відрізняється своїм морфологічними особливостями, які полягають, в основному, в перетворенні лімфоїдно-асоційованого епітелію. Отже, генетично запрограмована загальна кількість пейєрових бляшок в тонкій кишці статевозрілих білих щурів є константою, тоді як кількість в них лімфоїдних вузликів – величиною змінною, яка залежить від стану мікробіоценозу кишечника.

СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРІЙЧАСТОГО ВУЗЛА ПРИ ГОСТРОМУ АСЕПТИЧНОМУ ЗАПАЛЕННІ НА 1-7 ДОБИ СПОСТЕРЕЖЕННЯ

О. Д. Данилів, О.С. Якушко

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава

За даними деяк авторів, приблизно 75% лікарняних листків видається особам із захворюваннями периферійної нервової системи, 38% з них займають мононевропатії різної етіологі. Поширеність невралгії трійчастого нерва досить велика і складає до 30 - 50 хворих на 100 000 населення, а захворюваність за даними ВООЗ знаходиться в межах 2 - 4 чоловік на 10 000 населення. За даними ВООЗ у всьому світі невралгією трійчастого нерва страждає більше 1 мільйона людей. Не зважаючи на те, що багатьма дослідниками приділялась велика увага реакції нервової тканини на гостре запалення за асептичним типом, не відомо достаменно, чи зберігається подібна динаміка морфологічних змін перебігу цього запалення у трійчастому ганглії при введенні флоггену, як λ -карагінен.

Цілью роботи було вивчення морфологічних особливостей трійчастого вузла щурів при гострому асептичному запаленні, викликаного λ -карагіненом на 1,2,3,5 та 7 доби спостереження. Щури були розподілені на дві групи: контрольна - 5, та експериментальна - 25. Евтаназію тварин проводили шляхом передозування кетаміновим наркозом на 1, 2, 3, 5 та 7 день спостереження.

Гостре λ -карагіненове запалення в трійчастому нервовому вузлі