

Висновки

У дітей молодшого шкільного віку з міопічною рефракцією виявлено відхилення в стані імунного захисту: зниження імуноглобулінів основних класів в сироватці крові, пригнічення функціональної активності мононуклеарної фагоцитуючої системи, зниження Т- і В-лімфоцитів.

Порівняння характеристик імунітету дітей з різним ступенем міопічного процесу дозволило виділити імунологічні критерії переходу еметропічної рефракції в різні варіанти міопічної рефракції: міопія слабого ступеня характеризується напруженням усіх ланок неспецифічної імунної відповіді (клітинної, гуморальної і фагоцитарної) з високою ймовірністю формування хвороби регуляції; міопія середнього ступеня характеризується дисбалансом активаційно-проліферативних процесів імунної системи, супресією клітинної та гуморальної ланок імунної відповіді, а міопія високого ступеня – супресією всіх ланок неспецифічної імунної відповіді.

Література

1. *Полетаев А.Б.* Регуляторная метасистема. Иммунонейро-эндокринная регуляция гомеостаза / Полетаев А.Б., Моро-

- зов С.Г., Ковалев И.Е. – М.: Медицина, 2002. – 168 с.
2. *Пальцев М.А.* Руководство по нейроиммуноэндокринологии / Пальцев М.А., Кветной И.М. – М.: Медицина, 2008. – 512 с.
3. *Абрамов В.В.* Асимметрия нервной, эндокринной и иммунной систем / Абрамов В.В., Абрамова Т.Я. – Новосибирск: Наука, 1996. – 98 с.
4. *Aukrust P.* Decreased vitamin A levels in common variable immunodeficiency: vita-min A supplementation in vivo enhances immunoglobulin production and downregulates inflammatory responses / Aukrust P., Muller F., Ueland T. // Eur. J. Clin. Invest. – 2000. – V. 30 (3). – P. 252–259.
5. *Reghunadanan V.* Neurotransmitters of the suprachiasmatic nuclei / Reghunadanan V., Reghunadanan R. // J Circadian Rythmths. – 2006. – V. 4. – P. 2.
6. *Гречаный М.П.* Этиология, патогенез и перспективы лечения аутоиммунных заболеваний глаз / М.П. Гречаный, О.Б. Ченцова, А.В. Кильдюшевский // Вестник офтальмологии. – 2002. – №5. – С. 47–51.
7. *Хаитов Р.М.* Иммунология / Хаитов Р.М., Игнатъева Г.А., Сидорович И.Г. – М.: Медицина, 2000. – 432 с.
8. *Фримель Г.* Иммунологические методы / Фримель Г. – М.: Медицина, 1987. – 476 с.
9. *Mancini G.* Immunochemical quantitation of antigens by single radial immunodiffusion / Mancini G., Carbowara A.O., Hereman J.F. // Immunochemistry. – 1965. – V. 2. – P. 235–236.

Відомості про авторів:

Шмалей С.В., д. пед. н., к. біол. н., професор, керівник Інституту природознавства, зав. каф. фізіології людини і тварин ХДУ.

Зав'ялов В.П., д. біол. н., професор каф. фізіології людини і тварин ХДУ.

Костенко О.Р., д. мед. н., професор каф. фізіології людини і тварин ХДУ.

Редька І.В., к. біол. н., доцент, професор каф. фізіології людини і тварин ХДУ.

Адреса для листування:

Редька Ірина Василівна. 73000, м. Херсон, вул. 40 років Жовтня, 27. Тел.: (0552) 32 67 54.

УДК 616.311+116.315

В.І. Шепітько, Г.А. Єрошенко, Ю.В. Сенчакович, Д.В. Цуканов, І.В. Шепітько

Цитоархітектоніка мастоцитів у слизовій оболонці твердого піднебіння і привушних залозах щурів

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Ключові слова: слизова оболонка, мастоцити.

До клітинних факторів слизової оболонки, що забезпечують фізіологічний бар'єр на шляху інфекції в порожнині рота належать мастоцити, що за рахунок секреції гепарину й гістаміну регулюють проникність судинної стінки й основної речовини сполучної тканини.

Мета роботи: вивчення середньої кількості мастоцитів у залозистій зоні твердого піднебіння, піднебінних і привушних залозах щурів в нормі.

Об'єктом дослідження була слизова оболонка залозистої зони твердого піднебіння і привушні залози щурів. Отриманий матеріал фіксували в глотаровому альдегіді й заливали в епон-812 за загальноприйнятою методикою. Виготовлені напівтонкі зрізи забарвлювали поліхромним барвником. Підрахунок мастоцитів у складі власної пластинки залозистої зони твердого піднебіння й інтерстиції піднебінних і привушних залоз проводили за допомогою

окуляр-мікрометра МОВ-16х за методом стандартних площин. Статистичну обробку результатів проводили в програмі Excel Microsoft.

Висновки. Середня кількість мастоцитів була найбільшою у власній пластинці слизової оболонки ($3,09 \pm 0,11$ в п/з). У піднебінних залозах показники середньої кількості мастоцитів були вищими в перипротоковій сполучній тканині, але меншими за значення у власній пластинці ($2,64 \pm 0,09$ в п/з). У привушних залозах кількість мастоцитів була більшою навколо кінцевих відділів ($2,46 \pm 0,11$ в п/з). У перипротоковій сполучній тканині обох вивчених залоз переважали мастоцити з центральним розміщенням ядра, що є морфологічним свідченням наявності в складі їх секреторних гранул гістаміну. У власній пластинці слизової оболонки і навколо кінцевих відділів визначались мастоцити з ексцентричним розташуванням ядра і, відповідно, їх гранули містили гепарин.