

SEO SKAN та фотодокументували за допомогою відеокамери Vision CCD Camera.

**Результати.** Мікроскопічно у гангліонарному шарі через 14 діб після експериментальної термічної травми за умов застосування субстрату ліофілізованої ксеношкіри встановлено, незначний ступінь пошкодження нейронів. В органі переважають нормохромні клітини Пуркінє у яких наявний незначний перицелюлярний набряк. Форма нейронів дещо змінена до округло-овальної. У нейроплазмі знаходиться чітко контуроване ядро із ядрцем. Зустрічаються поодинокі різко гіперхромні нейрони з інтенсивно забарвленою нейроплазмою та ядром, яке дещо ексцентрично зміщене, їх відростки не потовщені. У нейронах не значно виражений набряк, вони розміщені моношаром. Гіпохромні нейрони характеризуються центрально розташованим ядром із світлими ділянками еухроматином. Відзначаються щільні, круглі ядрця, які розташовані ближче до одного із полюсів клітини.

**Висновки.** Таким чином, проведені мікроскопічні дослідження підтверджують відновлення морфологічної структури клітин Пуркінє гангліонарного шару кори мозочка за умов застосування коригуючого чинника, що проявляється переважанням нормохромних нейронів та зменшенням популяцій інших форм, а саме різко гіпо- та гіперхромних головних нейронів.

## **РЕАКЦІЯ СТРУКТУРНИХ КОМПОНЕНТІВ ПЕЧІНКОВОЇ ДОЛЬКИ ПРИ ВВЕДЕННІ ТРИПТОРЕЛІНУ НА 30-ТУ ДОБУ СПОСТЕРЕЖЕННЯ У ЩУРІВ**

Полив'яна О.А., Стецук Є.В.

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

За останні роки захворювання на рак передміхурової залози збільшується у всьому світі. Найчастіше рак простати діагностують у

чоловіків у віці 55 років і старше. У країнах Західної Європи рак передміхурової залози займає третє місце серед чоловічих онкологічних хвороб, а в Америці вийшов на перше місце. За захворюваності в Україні рак простати зайняв четверту позицію. Щороку реєструють приблизно 6,5 тисяч нових випадків. Недостатня кількість тестостерону може посилити пошкодження печінки, спричинити ожиріння чи взагалі призвести до гепатозу.

Метою нашої роботи було вивчення морфологічних показників в тканинах печінки на момент 30-ти денного блокування синтезу тестостерону.

Матеріали та методи дослідження. Досліди проведені на 20 статевозрілих самцях білих щурів. Щурів було поділено на 2 групи: контрольну (10) та дослідну (10). Тваринам дослідної групи підшкірно вводили диферелін у дозі 0,3 мг діючої речовини/кг маси тіла, тоді як контрольна група отримувала ін'єкції фізіологічного розчину.

Стандартними методами матеріал занурювали в парафінові блоки, зрізи яких 4 мкм товщиною були виготовлені та пофарбовані гематоксиліном та еозином.

Реакція на центральне блокування вироблення тестостерону від печінки та самих гепатоцитів проявляється з 30 доби експерименту. Так, при дослідженні на 30-ту добу експерименту виявлено, що в цілому структура печінки зберігається, але з боку строми незначне збільшення її товщини, в порівнянні з контрольною групою. Центральні вени дещо розширені, повнокровні порівняно з контролем, у просвіті яких визначалися еритроцити та невелика кількість лейкоцитів. Синусоїдальні капіляри здебільшого не розширені, але є капіляри зі збільшеним внутрішнім діаметром. Жовчні протоки не змінені. Печінкові триади без статистичних змін у порівнянні з контрольною групою тварин. Виявлено зміни з боку паренхіми. Виявляється більшість ядер клітин з явищами

каріопікнозу, відмічається різна щільність самого ядра. Визначали середнє значення площі ядер гепатоцитів  $59,03 \pm 1,02$  мкм<sup>2</sup>, якщо в контрольній групі становило  $64,43 \pm 1,33$  мкм<sup>2</sup>. Кількість двоядерних гепатоцитів зменшилася порівняно з контрольною групою тварин. Велика частина цитоплазми мала зернистість. У невеликій частині гепатоцитів визначено збільшення об'єму цитоплазми порівняно з контрольною групою тварин, що становило  $10201,07 \pm 556,45$  мкм<sup>3</sup>, в контрольній групі було  $8323,55 \pm 576,22$  мкм<sup>3</sup>.

Спричинене триптореліном центральне порушення синтезу тестостерону призводить до пошкодження тканин печінки, які проявляються у збільшенні загального об'єму гепатоцитів, з явищами каріопікнозу в різних зонах розташування гепатоцитів від центральної вени до периферії.

## **ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН У НЕЙРОМ'ЯЗОВИХ ЗАКІНЧЕННЯХ ЖУВАЛЬНОГО М'ЯЗА В РІЗНІ ПЕРІОДИ ПІСЛЯ ДІЇ ЗАГАЛЬНОЇ ГЛИБОКОЇ ГІПОТЕРМІЇ**

Потяк О.Ю., Саган Н.Т., Антимис О.В., Міськів В.А., Мельник Я.І.,  
Ганущак Ю.С., Павлюк В.С., Тизунь М.В.

Івано-Франківський національний медичний університет,  
Івано-Франківськ, Україна

Сьогодні дуже важливим є глибоке та різнобічне вивчення впливу загальної глибокої гіпотермії на організм людини та експериментальних тварин. Тому особливості структурної організації нейром'язових закінчень (НМЗ) при експериментально змодельованій загальній глибокій гіпотермії залишаються сьогодні предметом інтенсивних досліджень.

Тому **метою** нашого дослідження було встановити морфологічні зміни у структурі нейром'язових закінчень жувального м'яза щурів на