

на шару цементу і кількість цементацитів у ньому зростають у напрямку верхівки, що формується. 2. Корені МЗ, що перебувають у періоді стабілізації повністю вкриті тонким шаром безклітинного цементу. Виняток становить лише ділянка біфуркації багатокореневих зубів, в якій зосереджений клітинний цемент з незначною кількістю цементацитів. 3. Першою ознакою початку резорбції коренів МЗ є стоншення шару цементу у приверхівкових ділянках (з орального боку – в однокореневих та з боку кореневого розгалуження – у багатокореневих зубах). Стоншення та вкорочення коренів триває аж до повної їх резорбції, проте іноді у пришийкових ділянках зубів з практично повністю резорбованими коренями ми спостерігали збережені ділянки безклітинного цементу. Отже, всі три етапи розвитку коренів МЗ визначаються станом їх цементу, завершення формування якого завершує процес формування МЗ в цілому, а резорбція є першою ознакою початку завершального етапу в розвитку МЗ – резорбції їх коренів. Сповільнення чи прискорення процесів структурної перебудови цементу може призвести до передчасної втрати МЗ чи затримки їх випадання.

#### **ВПЛИВ ЕМОКСИПІНУ НА ПОКАЗНИКИ МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТИМУСА ПРИ НЕПОВНІЙ ГЛОБАЛЬНІЙ ІШЕМІЇ МОЗКУ В ЕКСПЕРИМЕНТІ**

*М.М.Сащук, С.С.Ткачук*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Дослідження проведено на самцях білих лабораторних шурів віком 1-3 міс. Ішемічно-реперфузійне пошкодження головного мозку (ІРПГМ) моделювали 20-хвилинним кліпівованням спільних сонних артерій з наступною реперфузією. Частині шурів у перші три хвилини по закінченні ішемічного періоду, потім щоденно протягом 5 днів внутрішньоочеревинно вводили емоксипін (“Московский эндокринный завод”, Россия) в дозі 5 мг/кг. Морфофункціональний стан тимоцитів (Тц) оцінювали на шосту добу експерименту за показниками площі, периметру, коефіцієнтів форми та елонгації Тц субкапсулярної, глибокої кіркової, медулярної зон та внутрішньочасточкових периваскулярних просторів. При ІРПГМ суттєві зміни показників морфофункціонального стану клітин лімфоїдної популяції тимуса характеризувалися структурними та віковими особливостями. У субкапсулярній та глибокій кірковій зонах тимуса найвразливішими до дії ішемії-реперфузії виявилися малі незмінені та деструктивні Тц, особливо в одномісячних шурів. У внутрішньочасточкових периваскулярних просторах суттєвих змін зазнали також великі та середні незмінені Тц, а в одномісячних – і клітини з початковими ознаками деструкції. Вагомими віковими особливостями характеризувалася мозкова зона залози, де в одномісячних шурів відбулося порушення всіх параметрів малих Тц при відсут-

ності змін у цій субпопуляції в тримісячних тварин. У тимусі останніх мали місце значні зміни в субпопуляції великих і середніх лімфоцитів, які не реагували на ішемію в одномісячних шурів. Емоксипін посилював вплив ішемії на морфофункціональний стан лімфобластів субкапсулярної зони одномісячних шурів, у тримісячних препарат не мав жодного ефекту. Однак параметри інших типів клітин лімфоїдного ряду цієї зони під впливом препарату зазнали позитивних змін. У глибокій кірковій зоні протекторний ефект препарату був суттєвішим і стосувався всіх Тц залози одномісячних тварин та середніх і малих – тварин тримісячного віку. У внутрішньочасточкових периваскулярних просторах вплив препарату коливався від відсутності ефекту щодо лімфобластів до погіршення показників морфофункціонального стану середніх лімфоцитів в одномісячних та великих у тримісячних шурів. Протекторний ефект був незначним і стосувався параметрів малих лімфоцитів шурів старшої вікової групи. У медулярній зоні препарат не впливав на параметри лімфобластів у тварин обох вікових груп та великих лімфоцитів в одномісячних тварин. Стан середніх та малих лімфоцитів у тримісячних тварин під впливом препарату погіршувався, а в одномісячних деякі параметри зазнали покращання, деякі – погіршення.

#### **ИЗМЕНЕНИЯ ВНУТРИОРГАННОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО РУСЛА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ ПЫЛЕВОМ БРОНХИТЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ**

*Т.В.Семенова, И.В.Жук, Д.В.Сироид*

*Донецкий государственный медицинский университет им. М.Горького*

Механизм проникновения пыли в лимфатическое русло и влияние ее на слизистую оболочку (СО) и стенку дыхательных путей изучено в эксперименте на 50 белых крысах-самцах с начальным весом 180-200 г, которым проводили ингаляционное запыление в камере, сконструированной по типу вращающегося третбана. Пылевая экспозиция составляла 5 раз в неделю по 3 часа в день в течение двух месяцев. Животные забивались под наркозом через 3, 6, 10 суток, 1, 2 месяца. Брали органокомплекс – трахея, бронхи и легкие – для электронной микроскопии и гистологического исследования. Контролем служили 100 белых крыс-самцов в постнатальном онтогенезе. В 1-3 сутки после запыления в СО дыхательных путей крыс наблюдались гиперемия, отек, которые более ярко проявлялись в дистальных отделах трахеи и бронхов. В легких крыс на 3 сутки запыления – гиперемия, спазм бронхов, дистрофические изменения, эпителий десквамирован, в клетках альвеолярного эпителия появилась угольная пыль, эпителий местами слущен, в просвете альвеол, бронхов и бронхиол наблюдалось наличие кониофагов. Через 6 суток после запыления в адвентиции бронхов и трахей расширены просветы кровеносных сосудов, переполненных кровью, лим-