



ні методи дослідження: гістологічний, електронно-мікроскопічний методи.

При введенні ЗК 90 днів значна частина ЕС-клітин були спустошеними, і відрізнялися великою різноманітністю. В деяких елементах зменшення кількості секреторних гранул поєднувалося з помірно розвинутою гранулярною ендоплазматичною сіткою, що має вакуолярну будову, комплексом Гольджі, що займає невеликі ділянки цитоплазми, і дрібними подовженими мітохондріями. В інших клітинах спостерігалася більш розвинена гранулярна цитоплазматична сітка, яка була організована за ламелярним типом і заповнювала значну частину цитоплазми, комплекс Голь-

джі в таких клітинах виявлявся рідко. В ЕС-клітинах, із зменшеним числом гранул, мітохондрії часто були набряклими і мали поодинокі крісти. Поряд з цим, зустрічалися ЕС-клітини з гіпертрофованим комплексом Гольджі, який займав значні ділянки цитоплазми. У його внутрішній зоні розташовувалися секреторні гранули різного ступеня зрілості.

Таким чином, при введенні золедронові кислоти виявляється активний функціональний стан ендокринного апарату, що виражається в дегрануляції серотонінпродукуючих ендокриноцитів, і перебудови їх органел.

УДК: 616.33/.342-004.44-085.275:616.15-016

Т.Г. Кончук

ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ПІРОГЕНАЛУ З МЕТОЮ ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ НИРОК

Кафедра фармакології

(науковий керівник - д.мед.н Ю.Є. Роговий)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Хвороби нирок та сечовивідних шляхів займають одне з провідних місць у структурі соматичної патології, причому серед них домінують захворювання нирок мікробно-запального генезу. Нирки відіграють важливу роль у підтриманні гомеостазу, що характеризується сталістю об'єму рідини, її осмотичної концентрації та іонного складу. У зв'язку з цим будь-які розлади функцій нирок можуть призводити до суттєвих змін електролітного та водно-сольового гомеостазу. Крайній ступінь цих порушень свідчить про порушення основних гомеостатичних констант організму.

За даними літератури, близько 90% захворювань нирок супроводжуються гарячкою, яка найчастіше розвивається у відповідь на вплив пірогенів вірусної або бактеріальної природи що в цілому значно погіршує компенсаторні можливості організму та впливає на перебіг та наслідки.

З іншого боку відомо, що лихоманка при інфекційних захворюваннях є захисною реакцією, яка склалася в процесі еволюції. Підвищення температури тіла активує обмінні процеси, функції нервової, ендокринної, імунної систем (збільшується вироблення антитіл, інтерферону, стимулюється фагоцитарна активність нейтрофілів), підвищується антиоксидантна функція печінки, збільшується нирковий кровообіг.

Останнім часом, поширеного використання для стимуляції гарячки має високоактивний імуномодулятор широкого спектру дії – пірогенал. Він має адьювантну, десенсибілізуючу, протизапальну властивість, підвищує загальну та специфічну резистентність організму, впливає на терморегулюючі центри гіпоталамуса. В результаті введення пірогеналу, відбувається зв'язування клітинних рецепторів антигеном або мітогеном, що сприяє проліферації лімфоцитів, а також стимулює синтез і секрецію Ig, підвищує фактори неспецифічної резистентності і клітинний імунітет.

Тому, доцільним є дослідження впливу гарячки на структурно-функціональний стан внутрішніх органів і можливі механізми порушення функції нирок за умов цього патологічного процесу та вивчення функціональних особливостей нирок за умов розвитку першої стадії гарячки, показників діяльності нирок при формуванні другої стадії гарячки, функцію нирок, стан клубочково-канальцевого та канальцево-канальцевого балансу у стадію зниження температури, біохімічної характеристики кіркової, мозкової речовини та сосочка нирок у динаміці розвитку гарячки.

Невизначеними залишаються проблеми розвитку функціональних змін в нирках та їх перебіг на різних стадіях розвитку гарячки.

УДК: 616.379-008.64:616.831-005.1]: 616.155.32-019

Є.Є. Крижівський

СТАН АНТИПОПТОТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ В ТИМУСІ ЩУРІВ ЗІ СТРЕПТОЗОТОЦИН-ІНДУКОВАНИМ ДІАБЕТОМ, УСКЛАДНЕНИМ ІШЕМІЧНО-РЕПЕРFUЗІЙНИМ ПОШКОДЖЕННЯМ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Кафедра патологічної фізіології

(науковий керівник – доц. О.В.Ткачук)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Патогенез аутоімунних захворювань пов'язаний з порушеннями апоптозу в тимусі. Для реалізації нормальної програми апоптозу надзвичайно важливою є збалансована активність про- та антиапоптотичних

генів. Однак ці процеси в тимусі при поєднанні цукрового діабету з ішемією-реперфузією головного мозку недосліджені. Ми поставили за мету вивчити структуру популяції Vcl-2+-лімфоцитів у тимусі щу-