

**Громадська організація  
«Львівська медична спільнота»**

**ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ  
УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РОЗВИТКУ  
МЕДИЧНИХ НАУК У ХХІ СТ.»**

**27-28 травня 2016 р.**

**Львів  
2016**

3. Нартов П. В. Содержание аммиака и С-реактивного протеина в цереброспинальной жидкости больных бактериальными и вирусными менингитами / П. В. Нартов // Международный медицинский журнал. – 2011. – № 4. – С. 97-99.

**Єрохіна В. В.**  
*кандидат медичних наук,  
асистент кафедри гістології, цитології та ембріології*

**Кольцова Л. В.**  
*асистент  
кафедри гістології, цитології та ембріології*  
Харківський національний медичний університет  
м. Харків, Україна

### **ВПЛИВ ІМУНОСТИМУЛЯТОРА НА ЛІНІЙНІ ПАРАМЕТРИ ПРИЩИТОПОДІБНИХ ЗАЛОЗ БІЛИХ ЩУРІВ**

Останні роки увагу науковців та лікарів привертають препарати, ефекти яких спрямовані на регуляцію діяльності імунної системи, яка однією з перших реагує на різноманітні фактори екзогенної та ендогенної природи. Вивчення структурних змін лімфоїдної тканини при імуностимуляції та імуносупресії займає центральне місце, тоді як інші системи організму залишаються без уваги. За даними літератури прищитоподібні залози мають виражену здатність до морфоперебудови за умов введення імунотропних препаратів, однак, при вивченні будови органа вітчизняні та зарубіжні автори в більшості своїй роблять акцент на імунологічні та імуногістохімічні дослідження, при цьому морфологічні аспекти залишаються без уваги.

Зважаючи на вищевикладене метою дослідження є виявлення морфометричних параметрів прищитоподібних залоз щурів в умовах застосування імуностимулюючого препарату.

Дослідження проводилося 36 на білих безпородних щурах-самцях репродуктивного вікового періоду з початковою масою тіла  $180 \pm 10$  г. Тварини були розподілені на 3 групи по 6 щурів у кожній. Паралельно з експериментальними серіями були створені контрольні групи. Робота з тваринами проводилася відповідно до принципів Гельсінської декларації,

прийнятої Генеральною асамблеєю Всесвітньої медичної асоціації та згідно Закону України «Про захист тварин від жорстокого поводження» від 21.02.2006 р. № 3447-IV.

Імуномодуляцію у щурів експериментальної групи проводили за допомогою введення синтетичного похідного тимічного гормону імунофану. Препарат вводили в дозуванні 50 мкг/кг маси тіла внутрішньом'язово за схемою на 1, 3, 5, 7, 9 добу експерименту. Забір матеріалу проводили на 15, 30 та 90 добу після останньої ін'єкції імунофану. Вивчали гістологічні зрізи, зроблені в поздовжньому та поперечному напрямках. Для дослідження виділяли прищитоподібні залози разом з щитоподібною залозою. Кількісний морфометричний аналіз проводили за допомогою комп'ютерного комплексу на базі мікроскопу Olympus CX 41, цифрового фотоапарату Olympus SP 500UZ та персонального комп'ютеру. Для проведення підрахунків зображення завантажували в оригінальну комп'ютерну програму «Morpholog».

Вимірювали лінійні параметри прищитоподібних залоз (товщина, ширина, висота), площу органу на зрізах. Під шириною розуміли малу вісь проекції органу у фронтальній площині. Висота залози відповідала великій осі проекції органу у фронтальній площині. Під товщиною розуміли малу вісь проекції залози в сагітальній площині. При вивченні морфометричних параметрів прищитоподібних залоз досліджувався найбільший за площею зріз в шести полях зору, з кожного об'єкта аналізувалося шість зрізів. Достовірність статистично значущих відмінностей між показниками експериментальних і контрольних груп лабораторних тварин визначали за допомогою критерію Стьюдента-Фішера при  $p \leq 0,05$ .

Після введення імуностимулятора товщина прищитоподібних залоз білих щурів репродуктивного вікового періоду достовірно збільшувалася на 15 і 30 добу (11,84%, 28,58%) на відміну від параметрів інтактних тварин. Ширина органу перевищувала контрольні значення на 15 і 30 добу спостереження (16,94% і 34,17%). Висота прищитоподібних залоз самців була достовірно вище показників контрольної групи у всі терміни спостереження, крім 90 доби (15,63% і 40,11% відповідно). Площа органу перевищувала параметри контрольної групи на 15 і 30 добу вивчення (12,89% і 69,43% відповідно). До 90 доби спостереження отримані дані наближалися до цифрових значень інтактних тварин.

На підставі отриманих даних можна зробити висновок, що прищито-подібні залози мають високу чутливість до імуностимулюючого препарату імунофану, що свідчить про їх високу морфологічність.

**Одноріг Л. О.**

*асистент кафедри медичної біології, паразитології та генетики*

**Лаповець Л. Є.**

*доктор медичних наук, професор*

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького  
м. Львів, Україна

## **ОЦІНКА МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА НЕСТАБІЛЬНУ СТЕНОКАРДІЮ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВІКУ ТА СТАТІ**

**Актуальність теми.** Захворювання серцево-судинної системи займають значне місце у структурі смертності населення. Переважно основою їх патогенезу є атеросклероз та атеротромбоз кровоносних судин, які зумовлюють розвиток ішемічної хвороби серця та цереброваскулярних захворювань. Згідно багатьох літературних даних, дисліпідемії незалежно або у поєднанні з іншими факторами ризику можуть спричинити маніфестацію атеросклеротичного процесу.

**Мета дослідження:** визначення змін показників ліпідного спектру сироватки крові хворих на нестабільну стенокардію у залежності від віку та статі.

**Матеріали та методи.** Стан ліпідного спектру сироватки крові оцінювали за рівнем загального холестерину (ЗХ), холестерину ліпопротеїдів високої та низької щільностей (ХС ЛПВЩ та ХС ЛПНЩ відповідно), холестерину ліпопротеїдів дуже низької щільності та тригліцеридів Коефіцієнт атерогенності (КА) вираховували за формулою А.Н. Климова. Обстежено 84 хворих на нестабільну стенокардію (39 чоловіків та 45 жінок), які склали три вікові групи. Кожна група була розділена на дві підгрупи (чоловіки та жінки). Пацієнти зрілого віку 2 (середній вік  $51,8 \pm 1,3$  роки), склали першу групу. До другої групи увійшли пацієнти літнього віку (середній вік  $68,5 \pm 0,8$  роки), до третьої – похилого (середній вік  $79 \pm 1,5$  роки). Для порівняння використовувались показники ліпідного спектру