

тканини померлого з науковою метою лише за умови наявності добровільної інформованої згоди родичів померлого (за умов наявності у родичів дозволу на поховання тіла);

- дотримуватися принципу конфіденційності: наукова інформація, отримана у процесі проведення наукового дослідження, яка може ідентифікувати особу померлого, повинна зберігатися у таємниці.

ФАГОЦИТАРНА АКТИВНІСТЬ ЛЕЙКОЦИТІВ ЗА НАЯВНОСТІ ГЕРПЕТИЧНОЇ ІНФЕКЦІЇ ТА ІНСУЛЬТУ

Н.В. Моторна ¹, С.Л. Рибалко ², Д.Б. Старосила ², М.М. Гузик ³, С.І. Савосько ¹, Р.Ф. Камінський ¹, Л.М. Сокурєнко ^{1,4}

¹ Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,

² Інститут епідеміології та інфекційних хвороб імені Л.В. Громашевського
НАМН України,

³ Інститут біохімії імені Палладіна Національна академія наук України,

⁴ ННЦ «Інститут біології та медицини» КНУ імені Тараса Шевченка,
м. Київ, Україна

l-sokurenko@i.ua

Вступ. Ускладнення після інсульту - це нагальна і недостатньо вирішена проблема. Отже, актуальним є визначення післяінсультних змін лейкоцитарного компонента імунітету та за наявності супутньої герпетичної інфекції, а також змін параметрів фагоцитозу під час протівірусної корекції.

Мета роботи: дослідити зміни функціональних показників лейкоцитів периферійної крові при інсульті та реактивації герпетичної інфекції.

Матеріали та методи. Інфікованим вірусом простого герпесу I типу тваринам моделювали інсульт і в подальшому оцінювали функціональні показники лейкоцитів крові для встановлення проявів імуносупресії.

Результати та їх обговорення. Зміни показників лейкоцитів крові при інсульті полягали у зниженні загальної кількості гранулоцитів, їх АФК-продукуючої функції та активності фагоцитозу. У інфікованих тварин з інсультом встановлено аналогічні зміни, що є доказом розвитку імуносупресії на тлі інсульту. Після введення протівірусних засобів (ацикловір, протекфлазид, альтабор) достовірної зміни функціональних показників лейкоцитів не виявлено. Результати вказують на те, що інсульт має значний негативний вплив на імунний статус через пригнічення фагоцитарної ланки, показники якого не відновлюється при застосуванні протівірусних засобів.

Висновок. При інсульті виникає імуносупресивний стан, що слід розцінювати як патогенетичний фактор реактивації латентної герпесвірусної інфекції і потребує імунокорекції.

ВПЛИВ ПЕРЕВ'ЯЗКИ СІДНИЧНОГО НЕРВА З ОБОХ БОКІВ НА МОРФОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ СПІНАЛЬНИХ ГАНГЛІЇВ ЩУРІВ

Г.В. Нестерук, Є.І. Легач

Інститут проблем кріобіології і кріомедицини НАН України,
м. Харків, Україна

uldemira79@gmail.com

Як відомо, одностороннє пошкодження сідничного нерву приводить до низки патоморфологічних змін у спінальних гангліях, які включають хроматолізис, децентралізацію ядер чутливих нейронів, активацію проліферації сателітних гліоцитів (Stephenson, J.L., Byers, M.R 1995; Zimnoch L. et al., 2000). Однак залишається відкритим питання про терміни, на яких ці процеси тривають у гангліях при двосторонньому пошкодженні сідничного нерва.

Мета роботи – встановити терміни на яких відбувається зміна морфологічних показників в спінальних гангліях щурів після перев'язки сідничного нерва з обох боків.

В експериментах використовували самок безпородних щурів масою 250-300 г. Перев'язку сідничного нерва з обох боків виконували за методом (Seltzer et al., 1990) з використанням комбінованої анестезії Zoletil 100 («Virbac», Франція) та Sedazin («Biowet», Польща). Післяопераційної загибелі щурів не спостерігалось. Тварин забивали на 5-ту, 10-ту та 15-ту добу експерименту. Спінальні ганглії L4-L5 вилучали за допомогою стереомікроскопу, фіксували у 10% нейтральному формаліні та піддавали гістологічній проводці за стандартною методикою. Гістологічні зрізи забарвлювали гематоксиліном і еозином. Контролем були тварини без перев'язки сідничного нерва.

Мікрофотозйомку гістологічних зрізів ЩЗ виконували на мікроскопі AmScope XYL-403 (Китай). Для аналізу фотографій використовували програму AxioVision Rel. 4.8 («CarlZeiss», Німеччина).

Морфологічна картина гістологічного зразка спінального ганглію тварин контрольної групи демонструвала великі круглі або злегка овальні тіла чутливих нейронів (ТЧН) з центрально-локалізованим ядром і великим інтенсивно забарвленим ядрцем. У великій кількості спостерігалися базофільні включення в цитоплазмі, які представляють собою тільця Ніссля. ТЧН оточені