

2. Жусев А. И., Ремов А. Ю. Дентальная имплантация. Критерии успеха. М. 2004; 205.

3. Павленко А. В., Токарский В. Ф., Штеренберг А. Применение мембраны из остеоиндуктивного материала «Eazygraft» при замещении больших костных дефектов в стоматологической практике. Современная стоматология №4.2012.стр.116-120.

4. AdyPalti, ThomasHosb, Обзор мембран, применяемых в хирургической стоматологической практике. DentalTribuneRussianEdition, 2002.стр.6-12

Маслова І. М., Бурега Ю. О.

## **ДИНАМІКА ЗМІНИ ПЛОЩІ СТРУКТУР ВЕЛИКИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ЩУРІВ В НОРМІ ТА ПІСЛЯ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОЇ ДІЇ АНТИГЕНУ**

*Запорізький державний медичний університет,*

*кафедра пропедевтичної та хірургічної стоматології, Запоріжжя*

**Вступ.** Погіршення екологічного стану в Україні, вплив різноманітних чинників на організм вагітної призводять до зростання перинатальної патології. Сьогодні в організм вагітної жінки надходить все більше речовин, що мають антигенні властивості, і збудників різних інфекцій, здатних проникати через гематоплацентарний бар'єр, які викликають формування імунологічної толерантності. Патологія новонародження, дитинства і навіть всього періоду життя може бути обумовлена антигенним впливом у внутрішньоутробному періоді. Зокрема, відомим лишається факт того, що під час вагітності існує тісний зв'язок між однойменними органами матері і плоду. До цього часу недостатньо вивчені процеси проліферації, диференціювання та функціональної активності епітеліальних та стромальних клітин слинних залоз, їх можливі співвідношення, що може дозволити, в значній мірі, поглибити знання не тільки про структуру великих слинних залоз, але й про механізми місцевої реактивності різних типів тканин на дію антигену.

**Мета.** Встановити особливості динаміки показників співвідношення площі секреторних відділів та сполучної тканини великих слинних залоз щурів після внутрішньоутробного введення антигену.

**Матеріал та методи.** Об'єктом дослідження стали 112 великих слинних залоз білих лабораторних щурів. Щури були розділені на 3 групи: 1 група – інтактні щури, 2 група – щури, яким на 18-ту добу плідного розвитку введено 0,05 мл розчину антигену в навколишньоплідні води, 3 група – контрольна,

тваринам якої на 18-ту добу плідного розвитку виконано навколишньооплідне введення 0,05 мл розчину 0,9% натрію хлориду. Для експерименту обрано модель черезматкового, черезоболонкового введення антигену в навколишньооплідні води методом Волошина М. А. (2011). В якості антигену було обрано рідку (вбиту) спліт-вакцину Vaxigrip 2009. Забій тварин та забір матеріалу здійснювали на 1-шу, 5-ту, 7-му, 11-ту, 14-ту, 30-ту, 45-ту добу постнатального життя шляхом декапітації під глибоким ефірним наркозом. Морфометричний аналіз структур великих слинних залоз проводили за допомогою модифікованої окулярної сітки Глаголева (збільшення мікроскопа  $\times 1000$ ). На зрізах проводили вимірювання таких показників: співвідношення площі, що займають ацинуси, сполучна тканина, судини і протоки великих слинних залоз на умовну одиницю площі з перерахуванням на  $10000 \text{ мкм}^2$ . Обробку отриманих числових результатів проводили за допомогою статистичних методів з використанням комп'ютерної програми STATISTICA<sup>®</sup> for Windows 6.1 (StatSoft Inc., США, № ліцензії AXXR712D833214FAN5). Порівнювані результати вважали достовірними при  $p < 0,05$ , що є загальноприйнятим для біологічних і медичних досліджень.

**Отримані результати.** У антигенпреміюваних тварин першої доби постнатального розвитку спостерігається дисбаланс у відсотковому розподілі площі епітеліальних та сполучнотканинних структур слинних залоз порівняно з новонародженими інтактними тваринами у вигляді достовірного зменшення відсотку площі секреторних відділів, збільшення площі сполучнотканинних структур. Порушення у відсотковому співвідношенні частин досліджуваних структур зберігається на рівні достовірної різниці до сьомої доби, на рівні тенденції - до чотирнадцятої та, практично, нівелюється на сорок п'яту добу постнатального розвитку.

**Висновок.** В групі вакцинпреміюваних тварин спостерігається вірогідне зменшення відсотку площі секреторних відділів, відносно інтактною групи та збільшення відсотку площі сполучної. Виявлені зміни зберігаються до 14-ї доби післянатального розвитку та поступово нівелюється на 30-ту добу життя.