

парках і садах, на газонах і подвір'ях великих і малих міст, на дачних ділянках, в природних ландшафтах, наметових містечках, відпочинкових комплексах.

Метою роботи було дослідити результати анкетування студентів, виходячи з місця проживання учасників анкетування, частоти їх відвідування небезпечних щодо активності кліщів біотопів та проаналізувати поведінку осіб, уражених кліщами, їх звернення до лікарів, знання про біологію ІК та особливості поширення збудників кліщових інфекцій.

Здійснено опитування 278 студентів 1–5 курсів Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України та Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка.

За результатами анкетування встановлено, що більше 60 % анкетованих осіб постійно проживають у міській місцевості, близько 60 % опитаних зрідка або майже не бувають в місцях із підвищеною активністю кліщів, проте понад 80 % їх піддавалися неодноразовим укусам кліщів. Це явно вказує на те, що ІК активні не лише в природних біоценозах, але і в урбоценозах. Серед уражених кліщами студентів лише 14 % зверталися до спеціалізованих лабораторій. 10 студентам було поставлено діагноз бореліоз. Більше половини опитаних респондентів (понад 62 %) є мешканцями великих і малих міст та селищ міського типу, проте близько 80 % опитаних фіксували напади на них ІК з різною частотою, чому, очевидно, сприяло їх відвідування місць (понад 80 %), де є небезпека наразитися на ІК: парки, сквери, сади, зелені прибудинкові насадження в різних населених пунктах; із 14 % молодих людей, які піддавалися укусам ІК і зверталися у спеціалізовані лабораторії для дослідження на предмет виявлення збудників інфекційних захворювань у крові, у майже 2 % ці результати були позитивними і було поставлено діагноз бореліоз та назначено відповідне лікування; близько 25 % респондентів майже нічого не знають про бореліоз, а понад 33 % не могли правильно відповісти на запитання «Які організми зумовлюють захворювання бореліоз?», а близько 40 % – не знали яких ще збудників хвороб, окрім бореліозів, переносять ІК.

Отже, знання про морфо-фізіологічні, біологічні та епідеміологічні особливості ІК є невід'ємною частиною проведення громадсько-просвітницької роботи серед студентської молоді.

ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ БЕЛОГРУДОГО ЕЖА НА ТЕРРИТОРИИ БЕЛОРУССКОГО СЕКТОРА ЗОНЫ ОТЧУЖДЕНИЯ

Федотов Д.Н.

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины»

За последние десятилетия в мировом масштабе мест, которые пострадали от влияния радиационного воздействия, оцененные Международной шкалой ядерных событий «INES» по 7 уровню, всего 2 – в результате аварии на Чернобыльской АЭС (СССР, 1986 г.) и на АЭС Фукусима-1 (Япония, 2011 г.). Исследование морфофункционального состояния щитовидной железы при развитии организма в радиационных условиях – один из важных и информативных аспектов в решении проблемы современной радиобиологии.

Исследования по изучению морфологических изменений щитовидной железы белогрудого ежа выполнялись в лаборатории кафедры патологической анатомии и гистологии УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия

ветеринарної медицини» і в відділі екології і фауни Полесського державного радіаційно-екологічного заповідника.

Наші спостереження показують збільшення щитовидної залози у білогрудого ежа за рахунок проліферації фолікулярного епітелію, т.е. в умовах зони відчуження у звірів встановлено проліферуючий зуб. Щитовидна залоза ежа складається з малих і великих кистозно-розширених фолікулів, що містять десквамативний епітелій і коллоїд. Можливо визначити у ежа наступні форми зубної проліферації: проліферація інтерфолікулярного епітелію з утворенням внутріфолікулярних сосочкових структур; внутрідолькова проліферація з утворенням кист. В щитовидних залозах ежів виявлені структурні зміни стромальних елементів у вигляді псевдогіпертрофічного ліпоматоза, який фіксується при атрофії паренхіми щитовидної залози. В місцях атрофії тиреоїдної тканини відбувається розростання жирової тканини – між атрофованими дольками і в стромі щитовидної залози. Для ежів характерна II ступінь різноманітності розростання адипоцитів – уражається від 30 до 60% паренхіми залози.

Висота тироцитів в щитовидних залозах ежів із зараженої зони становить $3,80 \pm 0,89$ мкм, що в 1,78 рази менше ($p < 0,01$) порівняно з фоном. Однак об'єм ядер фолікулярних клітин залоз достовірних різниць не має між двома територіями існування ежів. Об'єм ядер тироцитів в несформованих фолікулах дорівнює $35,34 \pm 3,06$ мкм³, що в 1,56 рази менше показателя в звичайних фолікулах. Розмір кистоподібних фолікулів практично в 2 рази більше фолікулів округлої форми і становить $81,46 \pm 6,30$ мкм.

МОРФОМЕТРИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СЕРЦЯ СОБАК

Хоменко З. В., Гуральська С. В.

Поліський національний університет

Одним із головних напрямків сучасної ветеринарної медицини є морфологія. Актуальність такого напрямку полягає у комплексному вивченні будови та загальних закономірностей морфофункціонального стану організму тварин в нормі та при патології. Гістологічні і морфометричні зміни показників міокарду насамперед залежать від патологій міокарду, які можуть виникнути в результаті патологічного процесу, що розвивається внаслідок інфекційного або аутоімунного процесів в міокарді, інтоксикації, токсичного ураження міокарда, ендокринних або нейрогенних порушень та ін.

Вагоме місце серед морфологічних досліджень займають морфометричні методи, які дозволяють вивчити структурно-функціональні елементи тканини. Доведена висока ефективність органометричних і морфометричних досліджень. Показники морфологічних змін органів за патології є основою для клінічної ветеринарної медицини.

Роботу виконували на кафедрі анатомії і гістології Поліського національного університету.

Об'єктом дослідження були безпородні, клінічно здорові, статевозрілі собаки віком 3–4 роки та одномісячні цуценята.

За результатами органометричних досліджень абсолютна маса серця у собак дорівнювала $131,1 \pm 8,7$ г. Відносна маса при цьому становила $0,82 \pm 0,04$ %. У цуценят цей показник складає $12,1 \pm 0,7$ г та $1,09 \pm 0,11$ % відповідно.