

Міністерство охорони здоров'я України
Державний заклад „Запорізька медична академія післядипломної освіти
Міністерства охорони здоров'я України”



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XIV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

20 листопада 2020 року

УДК 61 (063)

А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, д. мед. н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

С.Д. Шаповал, д. мед. н., професор, перший проректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

І.М. Фуштей, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

О.О. Токаренко, к. мед. н., голова Ради молодих вчених.

Члени редколегії: Н.О. Скороходова, д. мед. н., професор;
В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;
В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;
В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент;
О.О. Березін, заступник голови Ради молодих вчених.

Тези за матеріалами: XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні питання клінічної медицини» (20 листопада 2020 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2020. – 320 с.

Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.

ЕКГ - ознаки виражених метаболічних зміни у міокарді. ЕЕГ - судомної готовності не виявлено. РЕГ - помірна дисциркуляція за дистонічним типом у артеріях всіх калібрів на фоні помірного погіршення венозного кровообігу.

Висновки. Внаслідок ураження 2 ступеня у пацієнта розвинулись прояви електротравматичного енцефаломієлозу, для якого характерні когнітивно-мнестичні порушення, мозочкові симптоми, розлади моторної та чутливої функцій, епілептиформні напади. Нижня спастична параплегія свідчить про порушення провідності спинного мозку (відкладена мієлопатія). Також присутніми є порушення вегетативної нервової системи, що проявлюється у вираженій астенізації, емоційній лабільності, «грі вазомоторів», лабільності пульсу та артеріального тиску, тахікардії тощо.

Таким чином, даний клінічний випадок свідчить про вираженість та поліморфність структурних змін при електричній травмі як у центральній, так і у периферичній нервовій системі.

МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВЕЛИКИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ЗА УМОВ ГЛУТАМАТІНДУКОВАНОГО ОЖИРІННЯ

В.К. Сирцов, О.В. Федосєєва, О.І. Навроцька, В.С. Бушман, А.Г. Нечепоренко

Запорізький державний медичний університет

Кафедра гістології, цитології та ембріології

Науковий керівник – к.мед.н., доцент Федосєєва О.В.

Вступ. Актуальність проблеми ожиріння пов'язана з його поширеністю: більше половини дорослого населення має надмірну масу тіла, що безумовно пов'язано з низьким рівнем фізичної активності, особливостями харчової поведінки, зростанням в раціоні висококалорійних продуктів і легкозасвоюваних вуглеводів, а також широким і безконтрольним використанням в харчовій промисловості та в мережі підприємств громадського харчування харчових добавок, перш за все, глютамату натрію. За даними літератури, ожиріння та асоційовані з ним патологічні стани призводять до зниження функціонування слинних залоз і як наслідок зменшення салівації, підвищення в'язкості слини, розвитку ксеростомії. Порушення функціонування слинних залоз є причиною розвитку патологічних процесів в органах порожнини рота, а також призводить до порушення процесів травлення в інших відділах травного тракту (E. Mathus-Vliegen et al., 2007; T. Modeer et al., 2010; Л. П. Гордієнко та співавт., 2015]. Водночас недостатньо вивченою проблемою сучасної медицини є розкриття гістогенетичних механізмів ушкодження слинних залоз за умов глютаматіндукованого ожиріння.

Мета дослідження. Вивчення морфологічної реструктуризації великих слинних залоз щурів за умов глутаматіндукованого ожиріння.

Матеріали та методи дослідження. Експеримент виконано на 20 статевозрілих самцях щурів лінії Wistar віком 120 – 210 доби життя з дотриманням рекомендацій щодо проведення медико-біологічних досліджень згідно з Європейською конвенцією. Експериментальні тварини були розділені на 2 групи: I група – інтактний контроль (отримували збалансоване харчування раціону утримання лабораторних тварин); II група – експериментальна (тварини отримували глутамат натрію в розрахунку 0,6 гр на 100 гр маси тіла додатково до раціону звичайного харчування). Через 3 місяці у піддослідних тварин визначали індекс маси тіла (ІМТ). Після чого тварин декапітували, видаляли та зважували вісцеральний жир. Для проведення морфологічного дослідження тканини слинних залоз фіксували у 10 % розчині нейтрального формаліну. Парафінові блоки виготовляли за стандартною гістологічною методикою. Готували серійні зрізи товщиною 5-6 мкм. Гістологічні препарати забарвлювали гематоксилин-еозином та реактивом Шиффа. Комплекс морфометричних досліджень проводили на мікроскопі Carl Zeiss Primo Star з використанням програми ZEISS ZEN 2011. Результати вважали достовірними при $p \leq 0,05$. Для узагальнення цифрового матеріалу була застосована статистична обробка матеріалу з використанням стандартного пакету програм Microsoft Office Excel та Statistica 10.0.

Результати. Експериментально встановлено, що у щурів II групи, яким додавали до раціону глутамат натрію, ІМТ достовірно підвищився у 1,3 рази ($0,7 \pm 0,04$ г/см², $P \leq 0,05$). А маса вісцерального жиру збільшилася в 5,88 разів. У піднижньощелепних слинних залозах експериментальних тварин, виявлено збільшення об'єму стромального компоненту, порівнянню з контролем, що проявлялось потовщенням міжчасточкових перетинок і перипротокової сполучної тканини. Епітеліоцити, які вистеляють протоки були деформовані, сплюснені, ядра неправильної форми, з переважно конденсованим хроматином, виявлялись як в базальних, так і в центральних та апікальних відділах клітин. У просвітах спостерігалися десквамовані епітеліоцити. Артеріоли мали нерівний контур просвітів, ядер ендотеліоцитів випинали, формених елементів в просвітах не було. Вени були розширеними, стінка їх – витонченою, еритроцити щільно заповнювали просвіти, що є морфологічним підтвердженням застійних явищ. У потовщених та гіпергідратованих прошарках міжчасточкової сполучної тканини переважно визначались малі лімфоцити та макрофаги. Колагенові волокна були потовщеними, вони мали неорієнтований хід і утворювали численні завитки. У паренхімі спостерігались кінцеві відділи із нормальною структурною організацією – 8-12 серомукозних клітин пірамідальної форми, цитоплазма піноподібна, іноді – дрібностільникова, ядра сплюсненої форми у базальних відділах цитоплазми, та і з

проявами дистрофії – клітини з оптично ущільненою цитоплазмою і ядрами округлої форми, які локалізувались в центрі клітин. Характерною особливістю будови часточок в цій експериментальній групі є неможливість диференціювати протокову систему, яка представлена вставними, посмугованими і гранулярними протоками. Визначення вставних проток на гістологічних зрізах, забарвлених гематоксилин-еозином, викликало значні труднощі та диференціювалися при PAS-реакції. Наявність посмугованих і гранулярних проток не викликала сумнівів, але в них не виявлялись специфічні ознаки епітеліоцитів – базальна посмугованість та поліхроматофільні гранули. Цитоплазма епітеліоцитів мала морфологічні ознаки дистрофічних змін, іноді, десквамативних, просвіти не візуалізувались, ядра втратили специфічність і основні структурні особливості.

Висновки. Таким чином, глутаматіндуковане ожиріння призводить до морфологічних змін в тканинах великих слинних залоз щурів, а саме: дистрофічних змін епітеліоцитів кінцевих відділів, деформації протокових епітеліоцитів, мукоїдного набухання, збільшення об'єму строми та венозного застою.

ВПЛИВ ЦИНКВІСНИХ ПРЕПАРАТІВ НА РІВЕНЬ ГЛІКЕМІЇ ЗДОРОВИХ ЛЮДЕЙ

А.Д. Сіткар

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб

Науковий керівник – д.мед.н., професор Дербак М.А.

Вступ. Цукровий діабет (ЦД) – стан хронічної гіперглікемії, зумовлений абсолютною або відносною недостатністю інсуліну, що супроводжується порушенням усіх видів обміну речовин, у першу чергу, вуглеводного, з ураженням різних органів і тканин. У різних країнах світу поширеність ЦД в популяції складає від 4 до 11%. Відповідно до даних світової статистики, кожні 13-15 років кількість людей з ЦД подвоюється. ЦД є гетерогенним та багатофакторним захворюванням, яке частково полягає в порушенні здатності інсуліну чи власне панкреатичних острівців виконувати свої фізіологічні функції. Одним із факторів реалізації ефекту інсуліну є його зв'язування та активація Цинком (Zn), який позитивно впливає на його секрецію. Встановлено, що дефіцит Zn призводить до порушення нормального процесу утворення, депонування і вивільнення інсуліну. Вважається, що позитивний вплив на організм хворого з ЦД (подовження гіпоглікемічного ефекту), викликаний взаємодією Zn з інсуліном, полягає не тільки в стабілізуючому впливі Zn на молекулу інсуліну, але і в пригнічуванні Zn процесу руйнування інсуліну в тканинах під дією ферменту інсулінази. За оцінкою співробітників Гарвардської школи охорони здоров'я,