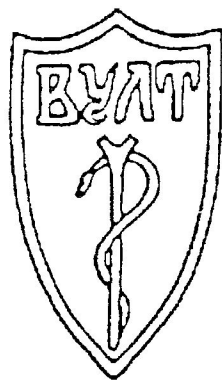

січень-грудень 2014, том 11, число 1-4 (80-83)



Українські Медичні Вісті

Науково-практичний часопис

Всеукраїнського Лікарського Товариства

Ukrainian Medical News

The scientific & practical journal of the

Ukrainian Medical Association

Засновано 1918 року як часопис Всеукраїнської спілки лікарів у Києві, відновлено 1997 р.

XV конгрес СФУЛТ

м. Чернівці
16 – 18 жовтня 2014 року
МАТЕРІАЛИ

2

ЧЕРНІВЦІ – КИЇВ – ЧІКАГО

1

0

4

804. СТРЕС-ЛІМІТУЮЧА АНТИОКСИДАНТНА СИСТЕМА ЗА УМОВ ДІЇ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ ФАКТОРІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТИПОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЦНС**Федоренко Ю.В.**

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

Відомо, що механізми розвитку адаптаційних реакцій за умов дії екстремальних чинників будь-якого генезу залежать від низки різноманітних факторів екзогенного й ендогенного походження, зокрема і від індивідуально-типологічних особливостей ЦНС (Бахшалієва А.Я., 2010; Исмаїлова Х.Ю., 2007; Майоров О.Ю., 2011). Для конкретного індивідуума характерні свої адаптаційні резерви і функціональна активність організму та його окремих систем.

Метою роботи було в експериментальних дослідженнях на білих щурах виявити взаємозв'язок між типом ЦНС і станом стрес-лімітуючої антиоксидантної системи на фоні хімічного (важкі метали), гіпокінетичного стресу і помірного фізичного навантаження. Типологічні властивості ЦНС визначали за показниками поведінкових реакцій тварин у тестах «відкрите поле» і «діряве поле». У тканині головного мозку та крові тварин визначали продукти перекисного окиснення ліпідів (ПОЛ) та антиоксидантного захисту (АОЗ). Виявлено односпрямовану залежність між локомоторною, дослідницькою й емоційною компонентами поведінкових реакцій та інтенсивністю метаболічних процесів ПОЛ і АОЗ у досліджуваних тканинах. Низька інтенсивність метаболічних процесів виявлена у тварин зі слабким гальмівним типом нервової системи, висока – у тварин із сильним неврівноваженим типом, середні показники притаманні групі тварин з врівноваженим типом ЦНС. Відмінність поведінкових реакцій та стану стрес-лімітуючої антиоксидантної системи за впливу обраних екстремальних чинників спричинена морфофункціональними особливостями ЦНС, порушенням біохімічних процесів у тканині мозку внаслідок відповідних змін у процесі адаптації і механізму дії важких металів на нервову систему, що потребує диференційованого підходу до корекції компенсаторно-адаптаційного процесу.

805. АНАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВІДТІКАННЯ ЛІМФИ ВІД МАЛОЇ КРИВИНИ ШЛУНКА В ЗАОЧЕРЕВИННИЙ ПРОСТІР**Федосенко М.Г., Ігнатішев М.Р., Безштанько М.А., Титаренко В.М., Ковальчук О.І., Гуменчук О.Ю.**

Кафедра анатомії людини (завідувач проф. В.Г. Черкасов

Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, м. Київ

Дослідження проведено на 20 трупах новонароджених людини. Лімфатичні судини шлунка і весь шлях відтікання лімфи від нього до грудної протоки були ін'єктовані масами Герота та Стефаніса. Результати дослідження вказують на те, що відтікання лімфи в бік малої кривини, особливо лівої її половини, є найбільш потужним за числом, калібром направлених сюди судин і площею, з якої лімфа надходить в судини малої кривини. Виносні лімфатичні судини шлунка, що йдуть до лівої половини малої кривини, закінчуються не тільки у вузлах малої кривини, а і у вузлах, які лежать глибше – на лівій шлунковій артерії та черевній стовбурі. Вузли на лівій шлунковій артерії, і особливо черевні вузли, частково зв'язані з грудною протокою своїми виносними судинами, які утворюють кишковий стовбур грудної протоки. Але в більшості випадків виносні лімфатичні судини цих вузлів, а також вузлів біля верхнього краю і на задній поверхні тіла підшлункової залози, не беруть безпосередню участь в утворенні грудної протоки, а йдуть назад і вниз – до вузлів задньої черевної стінки, а саме: до вузлів на передній поверхні аорти позаду підшлункової залози, оточуючих зі всіх сторін лівий півмісяцевий симпатичний вузол; до вузлів на передній поверхні аорти, лежачих позаду і нижче лівої ниркової вени; до вузлів зліва від аорти, розташованих вище, позаду і нижче лівої ниркової ніжки; до вузлів між аортою і нижньою порожнистою веною, лежачих нижче лівої ниркової вени; до вузлів, лежачих позаду нижньої порожнистої вени на рівні першого та другого поперекових хребців.

806. ЗАЛЕЖНІСТЬ ФІЗІОЛОГІЧНОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ТКАНИН ЯСЕН ВІД ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЕПІФІЗА МОЗКУ**Ходоровський Г.І., Швець В.І., Ясіньська О.В., Тимофійчук І.Р., Дмитренко Р.Р.**

Чернівці, Україна, Буковинський державний медичний університет

Зміна тривалості фотоперіоду (14 діб утримання тварин в умовах освітлення або темряви) впливає на стан статевонезрілих самиць щурів віком 4 тижні.

В умовах тривалого освітлення («фізіологічна» епіфізектомія) в тканинах ясен статевонезрілих самиць знижувався вміст продуктів перекисного окиснення ліпідів і, особливо активність антиоксидантних ферментів: супероксиддисмутази у 5,2 рази, каталази в 2,5 рази. У плазмі крові величини зазначених показників змінилися не так суттєво, як у тканинах ясен.

В умовах тривалої темряви (стимуляція продукції мелатоніну) у тканинах ясен послабилися процеси

пероксидного окиснення ліпідів: вміст дієнових кон'югат знизився на 37,7%, малонового альдегіду на 49,2% у порівнянні з інтактними тваринами. Активність антиоксидантних ферментів була вищою ніж у самиць, що перебували в умовах постійного освітлення. У плазмі крові після перебування тварин 14 діб у темряві значно посилюється вільно радикальне окиснення ліпідів і білків.

Отже, встановлено вплив шишкоподібного тіла на проокисно-антиоксидантний гомеостаз тканин ясен (органний рівень) і відмінність його від такого в плазмі крові (організмений рівень). В інтактних тварин перебіг вільнорадикальних реакцій у тканинах ясен менш виражений і краще контролюється, ніж на рівні організму і, відповідно, антиоксидантний захист в яснах ефективніший, ніж в організмі в цілому. Пригнічення функції епіфіза тривалим освітленням суттєво знижує активність антиоксидантної системи в тканинах ясен. Стимуляція мелатонінпродукуючої функції епіфіза темрявою позитивно впливає на антиоксидантний захист тканин ясен.

807. ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЕФЕКТИ МОДУЮЧОГО ВПЛИВУ БЛОКАТОРА АЛЬФА1-АДРЕНОРЕЦЕПТОРІВ

Шалько О. І., Петришин Ю. С., Гжегоцький М. Р.

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

На даний час у світовій літературі широко дискутуються ефекти антагоністів альфа-адренорецепторів щодо впливу на параметри функціональної активності кардіоваскулярної та травної систем за різних умов. Значною мірою це зумовлено важливою роллю адренергічного нейрогуморального контролю артеріального тиску при дії стрес-факторів різного генезу в забезпеченні ефективного перерозподілу кровотоку зі зниженням при цьому кровопостачання органів черевної порожнини. Водночас відомі дані щодо модулюючого впливу альфа-адреноблокаторів при забезпеченні протекторної, в т.ч. протизапальної дії, на рівні органів травної системи, застосування яких дозволяє контролювати кровопостачання на місцевому рівні, як і секреторну та моторно-евакуаторну активність.

У даній серії досліджень нами проведено моніторинг функціональної активності регуляторних систем шляхом аналізу варіабельності серцевого ритму, якісних та кількісних змін складу крові при введенні альфа1-адреноблокатора – доксазозину з метою виявлення особливостей модулюючого впливу на процеси постстресорної адаптації за дії гострого гілобаричного гіпоксичного фактора.

Визначені нами в динаміці постстресорних змін інформативні критерії, серед яких показники варіаційної пульсометрії, статистичного аналізу, частотно-хвильові характеристики серцевого ритму, зміни лейкоцитарної формули, складу червоних клітин крові, є важливим підґрунтям для досліджень механізмів регуляторного контролю АНС на різних рівнях, в т.ч. органів травної системи, із урахуванням встановлених функціональних та терапевтичних ефектів альфа1-адреноблокатора.

808. ОСОБЛИВОСТІ МОРФОГЕНЕЗУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ ЗА УМОВ ВПЛИВУ СОЛЕЙ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ

Шкрьоба А.О., Романюк А.М.,

Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії, Україна

Актуальність: Високий рівень патології передміхурової залози у чоловіків, постійне зростання захворюваності на рак простати викликають підвищений інтерес до пошуку можливих етіологічних факторів захворювань передміхурової залози.

Метою даної роботи було дослідження морфологічних показників тканини передміхурової залози під впливом підвищеного споживання солей важких металів в умовах експерименту.

Матеріали і методи: дослідження було проведено на 36 безпородних щурах - самцях у віці 12 місяців. Тварини отримували дистильовану воду з комбінацією солей важких металів (цинку, міді, заліза, марганцю, свинцю, хрому). Тривалість експерименту склала 60 днів. Виготовлені гістологічні препарати тканини передміхурової залози, забарвлювали гематоксиліном та еозинном, за гістохімічними методиками Ван Гізон, Гоморі, ...-реакції.

Результати дослідження. Просвіти більшості ацинусів передміхурової залози щурів експериментальної групи не містять секрету, що свідчить про низьку морфофункціональну активність простати. Площа просвітів секреторних відділів у порівнянні з контролем збільшена на 28 %. Ацинарний епітелій сплюснений, з великою кількістю епітеліально-стромальних виростів, межі клітин нечіткі. В окремих ділянках спостерігалася периацинарна занальна лімфоцитарна інфільтрація. В просвітах ацинусів знаходяться видозмінені епітеліоцити з пікноморфними ядрами. У окремих ацинусах спостерігалася метаплазія епітелію в перехідний, його проліферація з формуванням сосочкових і криброзних утворень.

Висновки: 1) Модельований мікроелементоз викликає зниження функціональної та секреторної

468. Дзевульська І.В. 767, 873
469. Дзісь Є.І. 393
470. Дзісь І.Є. 394, 569
471. Дзюбановський О.І. 484
472. Дибас І.В. 426
473. Дивак М. П. 535
474. Дикусаров В.В. 70
475. Дирда М.М. 146
476. Дівоча В.П. 420
477. Дійчук Ю.П. 576
478. Дікал М.В. 257
479. Дісковський І.С. 764
480. Дмитерко І. П. 291
481. Дмитренко А.Б. 281
482. Дмитренко А.Д. 282
483. Дмитренко Р.Р. 806
484. Дмитришин Б.Я. 129
485. Дмитрук О.М. 475
486. Дмитрук С.А. 229
487. Дмитрук С.М. 229
488. Дністряньська А.П. 71
489. Дністряньський В.С. 71
490. Добрик О.О. 133
491. Добрюк Ю.П. 835
492. Добряк Є.Д. 330, 339, 352
493. Добрянський Д.В. 34, 195
494. Довгань О.О. 706
495. Довгий Р.С. 915
496. Долик С.С. 577
497. Доманчук Т.І. 40
498. Домбровський Д.Б. 485
499. Дорошенко Н.М. 644
500. Драгомирецька Н.В. 194
501. Драгунцова Н.Г. 896
502. Драч Е.В. 326
503. Драчук В.М. 696
504. Дреженкова І.І. 739
505. Дрогомирецька Н.В. 72
506. Дроник Т.А. 134, 246
507. Дуда О.К. 422, 427
508. Дудар Г.К. 323, 324
509. Дудка П.Ф. 34, 195
510. Дудко О. Г. 548, 549
511. Дудок К.П. 923
512. Дужий І.Д. 486, 487, 488, 489
513. Дука Р.В. 27
514. Дукач В.А. 564, 570, 571, 572,
861
515. Думан Я.Д. 218
516. Дутчак У.М. 573
517. Дядечко О.В. 351
518. Дяків Г.Л. 575
519. Дяків І.Б. 574
520. Дяченко В.Ю. 30
521. Дячишин Б.І. 5
522. Дячук О.В. 178
523. Дьоміна Е.А. 647
524. Ежнед М.А. 690, 696
525. Євстахевич І.Й. 561, 575
526. Євстахевич Ю.Л. 561, 575
527. Єгоров О. О. 73
528. Єгорова К.С. 289
529. Єлейник М.В. 301
530. Ємець О.В. 117
531. Єременчук І.В. 196
532. Єрмакова Л.Г. 636, 637
533. Єрмакова Т.В. 380
534. Єсипова С.І. 129
535. Єсько Н.О. 46
536. Жакун В.М. 290
537. Жакун І.Б. 290, 709
538. Ждан В.М. 158
539. Жданова В. М. 291
540. Жебель В.М. 153, 898
541. Жебель Н.В. 153
542. Жебелєва П.В. 451
543. Жегулович В.Г. 62
544. Жегулович З.Є. 622, 632
545. Жегулович Ю.В. 62
546. Желтовська Н.І. 277
547. Живецький В.А. 574
548. Жуков Ю.О. 597, 599
549. Жуковський О.М. 724
550. Жуковський О.О. 292
551. Журавльова Л.В. 154
552. Журавльова О.Ю. 428
553. Журавльова Ю.П. 759, 760
554. Жученко І.І. 293
555. Заболотна І.Б. 194
556. Заболотна І.Е. 197
557. Завада М.І. 725, 726
558. Загаба Л.М. 209
559. Загородний М.І. 665
560. Задерей Н. В. 507
561. Задояний Л.В. 289
562. Зайцева Т.В. 216
563. Залевський В.П. 146
564. Залявська О.В. 155
565. Залявська О.М. 155
566. Замкевич В.Б. 854