

РОЛЬ НАУКОВОЇ ШКОЛИ Т.В.ЗОЛОТАРЬОВОЇ У РОЗВИТКУ ВІТЧИЗНЯНОЇ МОРФОЛОГІЇ (ДО 105-РІЧЧЯ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ)

THE ROLE OF A SCHOOL T.V. ZOLOTARJOVA IN THE DEVELOPMENT OF NATIONAL MORPHOLOGY (105-YEARS FROM BIRTHDAY)

Saula N.O., Tkachenko-Radoguz T.V., Pertseyvi O.M., Prof. Bilash S.M., M.D.

*ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»
Кафедра оперативної хірургії і топографічної анатомії*

У 2017 році «Українська медична стоматологічна академія» та морфологи усієї України відзначатимуть 105-річчя від дня народження Т.В.Золотарьової – видатного топографоанатома, талановитого керівника, активного громадського діяча. Тамара Василівна усе своє життя присвятила служінню науці та медичній освіті, у 1952-1978 рр. вона очолювала кафедру оперативної хірургії і топографічної анатомії нашого вишу. Учениця академіка В.М.Шевкуненка, заслужений діяч науки і техніки УРСР, лауреат двох премій імені В.М.Шевкуненка, Т.В.Золотарьова створила власну морфологічну наукову школу; під її керівництвом виконано 4 докторські та 17 кандидатських дисертацій.

Серед учнів наукової школи Т.В.Золотарьової слід відмітити М.Т.Герасимця, який вивчав хірургічну анатомію верхньощелепного нерва; О.І.Малько-Калюжну, яка дослідила мінливість топографії загальних сонних артерій, М.С.Скрипнікова, який ґрунтовно вивчив індивідуальну мінливість будови, кровозабезпечення, іннервацію і лімфовідтік кліток лабіринту решітчастої кістки людини, Н.Д.Лісову, яка досліджувала топографію підщелепних слинних залоз, Лук'янова В.Г. та Козіненко Л.О., робота яких присвячувалася особливостям перебігу та лікування гнійно-запальних процесів щелепно-лицевої ділянки. Під керівництвом професора Золотарьової Григор'єва Л.П. вивчала скронево-нижньощелепний суглоб при дистальному прикусі. Вивченню зовнішньої та внутрішньостовбурової будови нижньощелепного нерва і його гілок була присвячена дисертаційна робота С.М.Ніколішиної. А.М.Білич описав хірургічну анатомію артерій і нервів м'якого піднебіння, а І.П.Семененко – артерій і нервів м'яких тканин твердого піднебіння. Учнями Тамари Василівни також були Дещук Т.О., Стрюк Е.В., Король М.Д., Безшапочний С.Б., Шепітько В.І.

Сучасну вітчизняну морфологію не можливо уявити без школи Т.В.Золотарьової, наукові пошуки якої залишаються актуальними понині.

КОРЕКЦІЯ МЕТАБОЛІЗМУ ГЛЮКОЗИ В ЕКСПЕРИМЕНТІ

CORRECTION OF GLUCOSE METABOLISM IN EXPERIMENT

Teliga D.A., Assoc. Prof. Biloszycka A.V., M.D.

*ВМНЗУ «Вінницький національний медичний університет імені М.І.Пирогова»
Кафедра медичної біології*

На даний час цукровий діабет 2-го типу та атеросклероз є найзагрозливішими захворюваннями і становлять важливу медико-соціальну проблему. Через інтенсивну та стрімку поширеність, хронічний перебіг, серйозні ускладнення, що призводять до інвалідизації хворих та високої смертності внаслідок ураження судин і серця, сьогодні дана проблема набуває все більшої актуальності. За даними 2014 року в Україні зареєстровано 1млн. 380 тис. хворих на цукровий діабет, зокрема серед них з діабетом 2-го типу (інсулінорезистентного) – 1млн.280 тис

Мета дослідження. Вивчення гіпоглікемічної дії фітопрепарату з традиційних лікарських рослин при експериментальному цукровому діабеті 2-го типу (дексаметазонова модель).

Матеріали та методи. Всі піддослідні тварини були розділені на 3 групи: 1 – інтактні, 2 група – щури, яким моделювався цукровий діабет шляхом внутрішньошкірного введення дексаметазону в дозі 0,125 мг/кг маси тіла протягом 14 днів. Доведено, що зниження утилізації глюкози адипоцитами після ін'єкції дексаметазону є наслідком його прямого впливу на експресію транспортерів глюкози GLUT1 та GLUT4, що призводить до розвитку інсулінорезистентності. Дексаметазоновий діабет дозволяє відтворити головні патогенетичні механізми цукрового діабету 2 типу (порушення секреції інсуліну та розвитку інсулінорезистентності), що спостерігаються у хворих. Введення дексаметазону в дозі 0,125 мг/кг маси тіла протягом 14 днів внутрішньошкірно щурам у віці 4-х місяців дозволяє створити так званий перреддіабет, тобто стан, на який ще можна вплинути. 3 група – профілактика цукрового діабету фітопрепаратом введення фітопрепарату у вигляді відвару (1:10). Тварин виводили з експерименту на 15-й день дослідження шляхом декапітації під легким ефірним наркозом. Для біохімічного дослідження кров щурів збирали з черевної порожнини. Глюкозу крові вимірювали за допомогою глюкометра Contour TS (Bayer, Швейцарія).

Результати. Дослідження показали, що при експериментальному цукровому діабеті рівень глюкози був вищим на 30% ($5,67 \pm 0,67$ ммоль/л) у порівнянні з інтактною групою ($4,41 \pm 0,14$ ммоль/л).

Профілактичне введення фітопрепарату приводило до зниження рівня глюкози крові на 30% ($3,95 \pm 0,65$ ммоль/л) у порівнянні з щурами з експериментальним цукровим діабетом та на 10% у порівнянні з інтактними тваринами.

Висновки: Екзогенне навантаження дексаметазоном викликає значне підвищення рівня глюкози крові, профілактичне введення відвару з традиційних лікарських рослин (одночасно з моделюванням цукрового діабету 2-го типу) знижує цей показник.