

тис. населення) та серед осіб працездатного віку (на 0,5 на 1 тис. населення).

- У результаті наших досліджень ми виявили, що найпоширенішими захворюваннями у нашому районі є гіпертонічна хвороба, ішемічна хвороба серця та цереброваскулярні хвороби. З 2017 по 2019 роки спостерігалось їх поступове зниження.

- Ми встановили, що поширеність ГХ, ІХС, ЦВХ у чоловіків значно нижча, ніж у жінок.

Отже, серцево-судинні захворювання є соціальною проблемою, для розв'язання якої необхідна державна підтримка, координація зусиль усіх центральних та місцевих органів виконавчої влади [3].

Перспективи подальших розробок

Дослідити основні чинники ризику серцево-судинних захворювань і на їх основі розробити систему прогнозування вірогідності виникнення серцево-судинних захворювань серед населення Машівського району.

Проаналізувати рівень надання медичної допомоги хворим.

Література

1. Амосова К. М. Кардиология . – К., 1999. Т 2.
2. Александрович Р. Малий атлас з анатомії – Пер. з 5-го поп. вид. – Київ : Медицина, 2011 – 135с.
3. Вісник проблем біології та медицини 2014р. – вип.3, том 1, Голованова І. А., Хорош М. В., «АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ІНВАЛІДИЗАЦІЇ" ПРАЦЕЗДАТНОГО НАСЕЛЕННЯ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ»
4. Коваленко В. М. Атеросклероз і асоційовані з ним хвороби внутрішніх органів: загальна стратегія профілактики та етапність спеціалізованого лікування / В. М. Коваленко // Укр. кардіол. журнал. – 2007. –№5. – С. 8–9.

СТРУКТУРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПІДНИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ЩУРІВ ПРИ ХРОНІЧНІЙ ІНТОКСИКАЦІЇ ЕТАНОЛОМ НА СУБКЛІТИННОМУ РІВНІ

*Шевченко К. В., Єрошенко Г. А., Ячмінь А. І.
Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна*

Вступ. Згідно даних літератури хронічна інтоксикація етанолом виклика різноманітні зміни в будові та функціях органів. Отримана велика кількість фактів, що вживання алкоголю супроводжується порушенням функції слиновиділення, а також структури слинних залоз, проте нерідко ці дані розрізнені та іноді неоднозначні. Етанол здатний проникати крізь мембрани клітин та оказувати, як пряму так і опосередковану токсичну дію, що в свою чергу супроводжується зміною режиму функціонування ферментних, рецепторних та імунних комплексів, тому для дослідження ультраструктурних змін структурних компонентів піднижньощелепної слинної залози щурів був використаний електронномікроскопічний метод, за допомогою якого у раніше проведених дослідженнях було встановлено посилення секретоутворення серомукозними клітинами кінцевих відділів та посилення функціональної активності протокового епітелію на ранніх стадіях експерименту, тому розкриття повномірних змін протягом експерименту має велике практичне значення.

Метою роботи було дослідження структурних компонентів часточок підщелепних слинних залоз щурів при хронічній інтоксикації етанолом на пізніх термінах експерименту.

Матеріал та методи дослідження. Для проведення електронно-мікроскопічного дослідження були використані матеріали роботи виконаній на 20 білих безпородних щурах, яким дошлунково 4 рази на добу вводили по 12 мг/кг 40 ° етанолу. Тварин виводили з експерименту на 12 та 30 доби. Шматочки піднижньощелепних залоз заключали в епон-812 за загальноприйнятою методикою. Ультратонкі зрізи виготовляли на ультрамікроскопі LKB-3 (Швеція). Контрастування зрізів проводили спочатку в 1 % розчині уранілацетату на метанолі, а потім – у цитратом свинцю за Reynolds. Вивчали в електронному мікроскопі ПЕМ – 125 К (серійний номер 38-76, ТУ 25-07-871-70) при прискорюючій напрузі (50 – 75) КВт.

Результати дослідження. В клітинах кінцевих відділів на 12-ту добу експерименту відмічалось ущільнення ядер, які мали неправильну форму та ексцентричне положення. В них простежувалось збільшення кількості гетерохроматину. Цитоплазма містила малу кількість секреторних гранул різного діаметру, щільності та вмісту, вони мали овальну форму, місцями зливались. Деякі епітеліоцити кінцевих відділів містили електроннопрозорі вакуолі розміщені біля ядра. У міжклітинних проміжках визначались цитоплазматичні випини на бічних поверхнях та розширення щілин біля базальної поверхні. Епітеліоцити посмугованих проток були призматичної форми зі збільшеними ядрами з переважанням еухроматину. Ширина складок базальної посмугованості була зменшена зі зменшеною кількістю мітохондрій. Базальна мембрана мала рівний хід. У перипротоковому інтерстиції переважала аморфна речовина над колагеновими волокнами та містились венули, судинна стінка яких мала ознаками набряку. Отже 12-та доба характеризується ознаками зниження секретоутворення серомукоцитами кінцевих відділів, та зменшенням модифікаційних процесів перетворення слини епітеліоцитами проток.

Ядра у клітинах кінцевих відділів на 30-ту добу переміщувались до центру. У цитоплазмі виявлені темні електроннощільні проміжки біля базальних поверхонь та електронноосвітлі гранули різної форми у великій кількості. Епітеліоцити гранулярних проток мали базально розташовані ядра та містили поліморфні гранули, які у переважній більшості були електроннощільні. Між плазматичною мембранною та базальною мембраною виявлені крупні різноманітної форми щілини. У деяких клітинах протокового епітелію відмічалась неорідність цитоплазми з електронноосвітлими вакуолоподібними структурами, ядра були різноманітної форми, гіперхромні, виявлялись клітини з серпоподібною формою ядер, центральна частина яких виповнена прозорим вмістом. В оточуючому периацинарному інтерстиції визначались малі лімфоцити та макрофаги. Таким чином тридцята доба експериментальної моделі хронічної інтоксикації етанолом характеризувалась формуванням адаптивно-компенсаторних змін паренхіматозних елементів піднижньощелепних слинних залоз на тривалу дію етанолу. Дані зміни у кінцевих відділах свідчили про компенсаторну перебудову після процесів посиленого слиновиділення на ранніх етапах експерименту та перебудову секреторного апарату переважно в бік синтезу вуглеводів. Неоднорідність цитоплазми та поява неправильної форми ядер в епітеліоцитах протокового епітелію свідчать про виникнення явища апоптозу. Збільшення кількості макрофагів та лімфоцитів, говорить про їх активну роль в забезпеченні місцевого захисного бар'єру.

Підсумок. Таким чином, тривала дія етанолу призводить до виникнення адаптивно-компенсаторних реакцій паренхіматозних елементів та судин гемомікроциркуляторного русла з виникненням дистрофічних змін та явищ апоптозу протокового епітелію. Однак повного відновлення структури не відбувалось.

ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ ХАРЧУВАННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Фалалєєва Т.М.¹, Молочек Н.В.¹, Ревун М.К.¹, Хоменко М.В.¹, Цирюк О.І.¹, Долгая Н.Є.^{1,2}, Кобиляк Н.М.³, Остапченко Л.І.¹

¹Навчально-науковий центр «Інститут біології та медицини» Київського національного університету імені Тараса Шевченка;

²Центральна поліклініка МВС України;

³Кафедра ендокринології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

Характер харчування населення в наші дні викликає серйозну стурбованість: всезростаюче споживання продуктів «fast food», що супроводжується зниженням частки в денному раціоні овочів, фруктів, молочних і кисломолочних продуктів має суттєвий вплив на стан здоров'я. За даними, що в 2019 році опубліковані в Європейському журналі епідеміології Україна зайняла перше місце в рейтингу країн із найвищим рівнем смертності через серцево-судинні захворювання пов'язані з неправильним харчуванням та ожирінням. У зв'язку з зазначеним, актуальним є пропаганда здорового способу життя та роль раціонального харчування серед студентської молоді, що і обумовило мету та задачі досліджень.

Мета роботи: розробити комплексні рекомендації щодо корекції маси тіла і психо-соматичного статусу для молоді з прицільною профілактикою розвитку метаболічного синдрому в майбутньому.

Матеріали та методи. Дослідження проведені у Навчально-науковому центрі «Інститут біології та медицини» Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Учасниками проекту стали 120 студентів обох статей віком від 17-25 років, з відповідними критеріями включення: письмова згода участі студента в дослідженні; відсутність хронічних захворювань в анамнезі; здатність студента до адекватної співпраці в процесі дослідження. Учасники дослідження були розподілені на 2 основні групи за індексом маси тіла. В обох групах переважали особи жіночої статі (75% та 78% відповідно), що пов'язано з більшою стурбованістю жінок своїм зовнішнім виглядом.

I група (n=60) – студенти з нормальним індексом маси тіла 18,5-24,9 кг/м², які були поділені на 2 підгрупи: контрольна (n=30) та основна (n=30).

II група (n=60) – студенти з підвищеним індексом маси тіла 25,0-29,9 кг/м², які були поділені на 2 підгрупи: контрольна (n=30) та основна (n=30).

Контрольній групі були надані наступні рекомендації, а саме 3-х місячний курс індивідуально підібраної програми харчування, розробленої лікарем-гастроентерологом-дієтологом та модифікація фізичної активності (8000-10000 кроків щоденно). Основній групі були надані наступні рекомендації, а саме 3-х місячний курс індивідуально підібраної програми хар-