

вважають саме їх. Назвемо 5 найбільш найпоширеніших з них:

1. Ідопатичний фотодерматид

Це сама розповсюджена форма дерматиту. Може спостерігатися близько у 20% населення. В основному, у жінок.

2. Сонячна кропив'янка

Сонячну пропив'янку ще називають алергією на сонце, вона так само частіше виникає у жінок.

3. Фотоалергічні і фототоксичні реакції

Вони відносяться до фотодерматозів, викликаних екзогенними факторами (наприклад, косметика або ліки), які посилюють чутливість шкіри до сонячних променів

4. Фотогерпес

Відноситься до рідкісного виду герпесу, зазвичай виникає в дитинстві.

5.Літня чесотка

Це рідкісний ідіопатичний фотодерматоз.

Отже, щоб уникнути впливу сонячних радіації потрібно дотримуватися оптимального питного режиму , користуватися одягом з легкої тканини , захищати голову від сонця головним убором, користуватися засобами для захисту шкіри та обмежувати час перебування на сонці .

### Література

1. [<https://www.bsmu.edu.ua/blog/1983-vpliv-sonyachnoi-radiatsii-na-organizm-lyudini/>] професор Микола Шаплавський та доцент Оріся Микитюк, кафедра біологічної фізики та медичної інформатики. ]
2. [[https://zdrav.ck.gov.ua/sites/default/files/zhyttya\\_z\\_radiatsieyu.doc](https://zdrav.ck.gov.ua/sites/default/files/zhyttya_z_radiatsieyu.doc) ]
3. [<https://www.vz.kiev.ua/sontse-yak-zagroza-dlya-zdorov-ya-5-hvorob-yaki-vynykayut-pid-vplyvom-ultrafioletu/> ]

### **ПРОЦЕСИ ВІЛЬНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСНЕННЯ У СЛИННИХ ЗАЛОЗАХ ТВАРИН ЗА УМОВ ДІАБЕТИЧНОЇ НЕЙРОПАТІЇ**

*Тихонович К.В.<sup>1</sup>, Криворучко Т.Д.<sup>1</sup>, Непорада К.С.<sup>1</sup>, Береговий С.М.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Полтавський державний медичний університет, Полтава

<sup>2</sup>Інститут біології та медицини КНУ імені Т. Шевченка, Київ

Цукровий діабет — це хвороба, що належить до значущих медико-соціальних проблем і є одним із найбільш поширених серед неінфекційних захворювань. За останніми оцінками Міжнародної діабетичної федерації, 463 мільйони дорослих живуть з діабетом. В Україні офіційно зареєстровано понад 1,2 млн хворих на цукровий діабет.

Поширеним ускладненням цукрового діабету є периферична полінейропатія, яка розвивається у 50% пацієнтів та є причиною погіршення якості життя, інвалідності та летальності.

Мета-аналіз показав вищу поширеність розладів слизової оболонки порожнини рота у пацієнтів із цукровим діабетом порівняно з пацієнтами, що не мають цього захворювання, але механізми розвитку патологічних змін в органах ротової порожнини за цих умов недостатньо з'ясовані.

Метою дослідження було дослідити стан перекисного окиснення ліпідів та карбонільно-окисного стресу, антиоксидантної системи у слинних залозах щурів за умов експериментальної діабетичної нейропатії.

Експериментальні дослідження були виконані на 52 статево-зрілих білих нелінійних щурах обох статей масою 180-220 г. Експериментальну діабетичну нейропатію у щурів викликали шляхом в/о введення одноразової ін'єкції стрептозоцину (Streptozocin, "Sigma", США) у дозі 65 мг/кг. Рівень глюкози визначали на 14, 28 день експерименту. Концентрацію глюкози вимірювали за допомогою глюкометра Free Style Optium XEMV036-P0270 і тест-смужки Free Style Optium H. Для підтвердження наявності діабету у щурів на 30-й день дослідження проводили глюкозотолерантний тест. Для підтвердження розвитку нейропатії використовували тензоалгометричний метод вимірюючи больовий поріг (Randall-Selitto). На 40 день експерименту здійснювали забій тварин під тіопенталовим наркозом шляхом кровопускання. Упродовж усього експерименту тварини перебували на стандартному раціоні віварію. Об'єктами дослідження були піднижньощелепні слинні залози щурів. У гомогенаті слинних залоз щурів усіх груп визначали вміст ТБК-реактивних (Стальна І.Д., Гарішвілі Т.Г., 1977), окисно-модифікованих білків (Дубініна Е.Е., 1995), молекул середньої маси (Габриелян Н.И., 1983) та активність каталази (Корольок М.А., 1988).

Нами виявлено, що за умов розвитку діабетичної нейропатії карбонільно-окисний стрес у слинних залозах тварин не розвивається, про що свідчить відсутність достовірних змін вмісту ОМБ порівняно з контрольними тваринами. Вміст ТБК-активних продуктів у тканинах слинних залоз щурів за умов діабетичної нейропатії вірогідно збільшився у 2 рази порівняно з цим показником у контрольних тварин, що свідчить про активацію перекисного окиснення ліпідів. За цих умов нами встановлено вірогідне зростання вмісту молекул середньої маси у слинних залозах. Достовірне збільшення активності каталази у піднижньощелепних залозах за умов діабетичної нейропатії свідчить про підвищення антирадикального захисту слинних залоз тварин за цих умов.

Отже, за умов моделювання діабетичної нейропатії у тканинах піднижньощелепних слинних залоз щурів активуються процеси перекисного окиснення ліпідів на тлі зростання антирадикального захисту, що свідчить про декомпенсаторний баланс про- та антиоксидантної системи.