

Застосування цього екстракту може бути дуже корисним та безпечним для симптоматичного самолікування диспепсії, діареї, важкості в шлунку, печії, профілактики та лікування стресових виразок та інших розладів ШКТ. З точки зору органів охорони здоров'я, прийняття концепції самолікування не тільки задовольнить зростаюче бажання населення керувати своїм здоров'ям, але і дозволить утримувати громадські витрати на охорону

здоров'я на розумному рівні. 32 % населення м. Дніпропетровська використовує безрецептурні лікарські засоби для симптоматичного лікування розладів ШКТ, 27 % використовують народні засоби та трави. Таким чином, можна зробити висновок про доцільність розробки безрецептурних лікарських засобів на основі сухого екстракту з оплоднів горіха волоського для профілактики та симптоматичного самолікування стресових виразок.

СТРУКТУРНІ ЗМІНИ В ПАНКРЕАТИЧНИХ ОСТРІВЦЯХ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТИ НА ФОНІ ВВЕДЕННЯ ІНСУЛІНУ

©О. Р. Іванців, Ю. І. Попович

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

Кількість хворих на цукровий діабет (ЦД) I типу постійно зростає, продовжуються пошуки ефективних препаратів, спрямованих на нормалізацію показників вуглеводного обміну. Головним методом лікування ЦД I типу є замісна терапія з використанням різних видів інсуліну. Мета дослідження: встановити особливості структурних змін острівців підшлункової залози на фоні корекції ЦД пролонгованим інсуліном. Для дослідження використовували підшлункову залозу та кров 30 щурів-самців лінії Вістар. Тварин розділили на три групи: 1) інтактна; 2) діабетичний контроль (тварини з стрептозоциновим ЦД); 3) дослідна (тварини, яким з 14 доби розвитку ЦД вводили пролонгований інсулін гларгін п/ш з розрахунку 0,1 ОД інсуліну/100 г/добу). Забір матеріалу проводили на 4 тиждень розвитку діабету. Кров для дослідження відбирали із хвостової вени. Гістологічні зрізи забарвлювали за методом Малорі. Із епонових блоків виготовляли напівтонкі та ультратонкі зрізи, вивча-

ли згідно з вимогами електронної мікроскопії. Виявлено, що в інтактних тварин панкреатичні острівці розташовувались поблизу вивідних проток, глюкагон-позитивні клітини – по периферії острівця, центральні зони якого займали інсулін-позитивні клітини. У тварин другої групи в підшлунковій залозі відмічалася значно виражена лімфоцитарна інфільтрація, повнокрів'я капілярів фенестрового типу, ендокриноцити центральних зон острівців з численними ділянками некрозів, гіпертрофія ендокриноцитів по периферії. На фоні корекції ЦД інсуліном гларгін у тварин 3-ї групи спостерігалась помірно виражена лімфоцитарна інфільтрація, гіпертрофія інсулін-позитивних клітин менш виражена, в порівнянні з другою групою. Окремі острівці склерозовані. Відмічали зниження рівня глікемії натще, зменшення діурезу і покращення загального стану тварин на фоні лікування. Отже, застосування інсуліну гларгін в умовах розвитку ЦД I типу знижує розвиток гіперглікемічних станів.