

порушення нейроендокринної регуляції багатьох фізіологічних функцій із залученням імпринтингових механізмів, включаючи статеву поведінку, системи репродукції та адаптації, у дорослих нащадків. Проте механізми ранньої модифікації нейроендокринної системи залишаються до кінця нез'ясованими. Це відноситься до участі нейромедіаторних систем головного мозку у цих процесах. Виходячи з ключової ролі норадренергічної системи у реалізації відповіді організму на стресові чинники, ми припустили залучення цієї системи до розвитку порушень адаптивних реакцій, які виникають внаслідок пренатального стресу. Для перевірки цього припущення було використано антагоніст норадреналіну метилдофа, який здатний проникати через гематоенцефалічний бар'єр і блокувати синтез норадреналіну в закінченнях адренергічних волокон.

Метою досліджень було вивчити особливості гормональної реакції кори надниркових залоз на стресову стимуляцію (однодобна іммобілізація) та центральну дію норадреналіну у дорослих нащадків (самців і самиць щурів віком 6 міс), матері яких впродовж останнього тижня вагітності (з 15 до 21 доби) були піддані іммобілізаційному стресуванню на тлі застосування антагоніста норадреналіну метилдофа (400 мг/кг, перорально, щодобово за 30 хв перед стресуванням вагітних тварин).

Віддаленими наслідками пренатального стресу щодо формування стресової реактивності гіпоталамо-гіпофізарно-адренортикаральної системи є послаблення гормональної реакції кори надниркових залоз на гострий стрес у самців і її помірне посилення у самиць. Застосування антагоніста норадреналіну метилдофа на тлі стресування вагітних щурів запобігало розвитку цих порушень, що їх викликав пренатальний стрес. Адренортикаральна реакція на стресову стимуляцію наближалась до параметрів, притаманних нормальним тваринам, за рахунок зростання індукованого гострим стресом рівня кортикостерону в плазмі крові у самців і його зменшення – у самиць. Водночас пренатальне застосування метилдофа не спричиняло превентивну дію на індуковані пренатальним стресом зміни норадренергічної реактивності ГГАС у дорослих нащадків-самців. Тварини цієї групи так само, як і пренатально стресовані самці, реагували на введення норадреналіну до третього шлуночка мозку пролонгованою адренортикаральною реакцією, за якої рівень кортикостерону в плазмі крові залишався вірогідно підвищеним впродовж однієї години. Отже, на підставі отриманих результатів можна дійти висновку про залучення норадренергічної системи мозку в процес програмування залежних від стресорних чинників порушень стресової реактивності ГГАС у дорослих нащадків, а метилдофа, що є антагоністом норадреналіну, здатен здійснювати помірну протекторну дію відносно цих порушень.

ДИНАМИКА МИКРОБИОЛОГІЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПОД ВЛИЯНИЕМ СПЛАВОВ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ

Е.Н. Овчаренко, С.И. Жадько, О.В. Глушкова

Крымский государственный медицинский университет имени С.И. Георгиевского, г. Симферополь.

Вопросы биосовместимости стоматологических материалов, используемых для изготовления зубных протезов больным сахарным диабетом (СД), остаются до настоящего

времени недостаточно изученными. По данным ряда авторов, использование ортопедических конструкций способствует увеличению уровня общей осеменности ротовой жидкости, нарушению микробиоценоза полости рта и развитию осложненной воспалительного характера после протезирования. Особенно значимы данные процессы у больных СД 2 типа, у которых развитие микроангиопатий и метаболические расстройства не только снижают активность факторов иммунологической защиты в тканях полости рта, но и способствуют развитию пародонтопатогенной микрофлоры. Однако исследований в этом направлении проведено недостаточно, что затрудняет составление методических рекомендаций для врачей-стоматологов, оказывающих лечебную помощь больным СД 2 типа.

Перед нами стояла задача: исследовать изменение качественного и количественного состава микробиоценоза ротовой жидкости после протезирования с использованием Co-Cr и Ni-Cr сплавов у больных СД 2 типа. Проведено обследование и ортопедическое лечение 26 больных, страдающих компенсированной формой СД 2 типа легкой и средней степени тяжести в возрасте от 36 до 60 лет, нуждающихся в протезировании. У всех пациентов диагностирован хронический генерализованный пародонтит 1-й и 2-й степени тяжести. Для ортопедического лечения данной категории больных использованы Ni-Cr сплав Mealloy и Co-Cr сплав Duceralloy C. Ротовую жидкость пациентов исследовали до и на 10-й день протезирования.

Данные, полученные в ходе исследований, свидетельствуют, что использование никелехромового сплава, как конструкционного материала несъемных ортопедических конструкций, способствует нарушению зубиоза полости рта у больных СД 2 типа: после протезирования в ротовой жидкости пациентов данной категории увеличивается количество представителей как резидентной микрофлоры (зеленящих стрептококков – на 15%, дифтероидов – на 17,1%), так и патогенных микроорганизмов (грибов рода Candida – на 16,2%, бета-гемолитических стрептококков – на 15,8%, стафилококков – на 15%). Положительные тенденции отмечены в отношении представителей пробиотической микрофлоры: после протезирования содержание бифидобактерий увеличилось на 17,8% по сравнению с исходным уровнем. При этом, использование зубных протезов из кобальтохромового сплава способствовало увеличению значимости представителей резидентной и пробиотической микрофлоры: содержание альфа-гемолитических и негемолитических стрептококков увеличилось соответственно на 17,4% и 17,7% соответственно, содержание бифидобактерий возросло на 15,3%, что необходимо отметить, как положительные тенденции в коррекции данного микробиоценоза.

Таким образом, материалом выбора для клинического применения при изготовлении цельнолитых конструкций больным СД 2 типа с точки зрения сохранности нормобиоценоза полости рта и профилактики постпротетических воспалительных процессов являются кобальтохромовые сплавы.

ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ФІБРИНОЛІТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ СЕЧІ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ ЗАХВОРЮВАННЯ

О.А. Оленович

Буковинський державний медичний університет, м.Чернівці

З огляду на те, що, як зазначено багатьма дослідниками, вплив тиреоїдних гормонів як на функціональний стан нирок, так і на фібринолітичний потенціал організму, ймовірно,