

комплекса Гольджи, лизосом, набухание митохондрий с выраженной деструкцией крист, появление миелиноподобных структур в цитоплазме. После многократного введения алкоголя характер отмеченных изменений в качественном отношении сохраняется, а степень выраженности выявленных изменений значительно увеличивается.

Выводы. Острое и подострое воздействие на организм алкоголем приводит к морфологическим и функциональным нарушениям гистаминергических нейронов мозга, а также к формированию адаптационных структурных и метаболических изменений в них, степень выраженности которых зависит от продолжительности воздействия этанола. Данные изменения направлены на восстановление и поддержание функций нейронов и выступают в качестве признаков защитных реакций организма.

Литература

1. Ostrovsky, Yu. M. Endogenous ethanol – its metabolic, behavioral and bio-medical significance / Yu. M. Ostrovsky // Alcohol. – 1986. – Vol. 3. – P. 239–247.

2. Шабанов, П. Д. Биология алкоголизма / П. Д. Шабанов, С. Ю. Калишевич. – СПб : Лань, 1998. – 272 с.

ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ ШКОЛЬНИКОВ О СКОЛИОЗЕ

Павлусевич Е.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – ассист. Трусь Е. И.*

Актуальность. С каждым годом увеличивается количество детей и подростков с деформациями позвоночника. Эта проблема особенно актуальна для школьников, так как возникновение сколиоза, как правило, наблюдается в период усиленного, скачкообразного роста ребенка.

Цель: выяснить информированность школьников о сколиозе и факторах риска его возникновения.

Материал и методы. Нами проводилось анкетирование по специально разработанной анкете, состоящей из 30 вопросов. В опросе участвовало 160 респондентов (47% юноши и 53% девушки), в возрасте от 11 до 15 лет. Респондентами являлись ученики 5-8 классов школ г. Микашевичи Брестской области.

Результаты. Согласно анкетированию, 83% респондентов понимают под термином сколиоз - искривление позвоночника вправо или влево, 15% полагают, что это равнозначно обычной сутулости, 2% школьников путают понятие сколиоза и склероза. На вопрос о том, как выявить сколиоз, 44% респондентов придерживаются мнения, что выявить сколиоз можно стоя, наклонившись вперед, со свободно опущенными руками, 45% - полагают, что выявить сколиоз можно сидя, 11% - в положении лежа на боку. «Что характерно для сколиоза?», - 84% учащихся считают, что перекошенные

плечи; 14% полагают - перекошенный таз; а 2% респондентов - разной длины пальцы рук. Большинство респондентов (86%) считают нарушение осанки серьезной проблемой, 14% не видят в этом проблемы. Укрепление мышц спины способствует оздоровлению позвоночника, так считают 92% учащихся. Абсолютное большинство (97%) респондентов считают, что сколиоз можно лечить гимнастикой, лечебными физическими нагрузками, с помощью корсета и операции; 3% школьников считают заболевание неизлечимым. 94% учащихся знают, как правильно сидеть и нагружать позвоночник, соблюдают рекомендации, 6% - пренебрегают этими правилами. 89% респондентов считают, что у них нет сколиоза, 9% знают о наличии у себя сколиоза, 2% имели сколиоз и после проведенного лечения лечебной физкультурой и ношения корсета, избавились от этого заболевания.

Выводы. Большинство школьников информированы о сколиозе, факторах риска его возникновения, профилактических и лечебных мероприятиях; осознают важность сохранения правильной осанки.

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕКСАМЕТАЗОНОВОЙ МОДЕЛИ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Паляница В.А., Канишина Т.Н.

Винницкий национальный медицинский университет им.Н.И.Пирогова

Научные руководители - к.м.н., доц. Шевченко В.Н., к.м.н.,

доц. Тереховская Е.И.

Актуальность. Сегодня одной из главных проблем в медицине является развитие сахарного диабета 2-го типа. Это вызывает необходимость поиска эффективной модели заболевания, которая бы в той или иной мере отображала бы многокомпонентность сахарного диабета 2 типа у человека. Немаловажное значение имеет снижение себестоимости экспериментальной модели.

Цель исследования: изучить структурно-функциональные изменения в основных органах-мишенях при экспериментальном дексаметазоновом сахарном диабете у крыс.

Материалы и методы исследования. Все подопытные животные были разделены на 3 группы: 1 - интактные, 2 крысы, которым моделировался сахарный диабет. Животным второй группы внутрикожно вводился дексаметазон в дозе 0,125 мг / кг массы тела в течение 14 дней для воспроизведения нарушения толерантности к глюкозе.

Результаты. Исследование липидов крови показало, что у животных с экспериментальным сахарным диабетом общий холестерол увеличивался в 1,5 раза по сравнению с животными из интактной группы. Уровень триглицеридов при моделировании сахарного диабета возрастал в 4 раза. Общие липиды возрастали при экспериментальном диабете на 57%. Исследования показали, что при экспериментальном сахарном диабете уровень глюкозы был выше на 30% по сравнению с интактной группой. Морфоло-