

Національна академія медичних наук України

Міністерство охорони здоров'я України

ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України»

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України»

Харківський національний медичний університет МОЗ України



МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції з онлайн-трансляцією

Ендокринна патологія у віковому аспекті

21-22 листопада 2024 року

м. Харків

ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ СТРЕС-РЕГУЛЮЮЧИХ СИСТЕМ У ПІДЛІТКІВ УКРАЇНИ В ПЕРІОД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

Кашкалда Д. А., Волкова Ю. В., Сухова Л. Л. 104

ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ЗМІН В СЕРЦІ І СУДИНАХ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ В ДИНАМІЦІ ЛІКУВАННЯ

Кірієнко О. М., Несен А. О., Циганков О. І., Шкапо В. Л. 107

ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ У ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ З КАРДІО-МЕТАБОЛІЧНИМИ ФАКТОРАМИ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З АБДОМІНАЛЬНИМ ОЖИРІННЯМ

Коваль С. М., Старченко Т. Г., Мисніченко О. В., Рєзнік Л. А. 110

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ МОДЕЛЮВАННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ НА ЩУРАХ WISTAR

Колесник Ю. М., Ісаченко М. І. 112

ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ ПЕЧІНКИ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ: ВІКОВИЙ АСПЕКТ

Комариця О. Й. 114

ДЕФИЦИТ ВІТАМІНУ D ТА ЙОГО ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З НЕЗЛОЯКІСНИМИ ЕНДОКРИННИМИ ПОРУШЕННЯМИ У ДІТЕЙ, ЯКІ НАРОДИЛИСЯ ВІД БАТЬКІВ, ОПРОМІНЕНИХ ВНАСЛІДОК АВАРІЇ НА ЧАЕС

Копилова О. В., Цвет Л. О., Колодій В. М. 116

ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД У ПРИЗНАЧЕННІ ФІКСОВАНОЇ КОМБІНАЦІЇ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Короленко Н. В., Арнаут І. В., Вітковська А. А. 118

ЛЕПТИН ТА КАРДІОМЕТАБОЛІЧНИЙ РИЗИК: РЕЗУЛЬТАТИ КЛІНІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПАЦІЄНТІВ З ОЖИРІННЯМ

Кравчун Н. О., Рассолова О. С. 120

ЕФЕКТИ АКТИВАТОРА СИРТУЇНУ-1 У ЩУРІВ З ОЖИРІННЯМ

Красова Н. С., Лещенко Ж. А., Гладких О. І., Ліпсон В. В. 121

ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ НЕЙРОНІВ ВЕНТРОМЕДІАЛЬНОГО ЯДРА ГІПОТАЛАМУСА І ЛАТЕРАЛЬНОГО ГІПОТАЛАМІЧНОГО ПОЛЯ У РОЗВИТКУ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ

Крашевський А. В., Ганчева О. В. 124

ЗВ'ЯЗОК ОЖИРІННЯ, ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ, МЕЛАТОНІНУ ТА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЖІНОК ФЕРТИЛЬНОГО ВІКУ

Крохмалюк О. К., Власенко М. В., Саган В. Я., Соловйова Т. В. 125

ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ НЕЙРОНІВ ВЕНТРОМЕДІАЛЬНОГО ЯДРА ГІПОТАЛАМУСА І ЛАТЕРАЛЬНОГО ГІПОТАЛАМІЧНОГО ПОЛЯ У РОЗВИТКУ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ

Крашевський А. В., Ганчева О. В.

*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя, Україна
krashevskyi.a.v@zsmu.edu.ua*

Вступ. Відомо, що гіпоталамус є важливим регулятором багатьох фізіологічних процесів, у тому числі енергетичного балансу, харчової поведінки та метаболізму. Зважаючи на широку розповсюдженість таких захворювань, як ожиріння та цукровий діабет, актуальним є дослідження впливу на ці функції «харчового центру» гіпоталамуса, а саме його вентромедіального ядра (VMH) і латерального гіпоталамічного поля (LH).

Мета: проаналізувати роль морфофункціональних змін нейронів вентромедіального ядра гіпоталамуса і латерального гіпоталамічного поля у розвитку експериментальних метаболічних порушень.

Матеріали та методи. Пошук літературних джерел для огляду проводився у базах даних PubMed та Scopus за ключовими словами «вентромедіальне ядро гіпоталамуса», «латеральне гіпоталамічне поле», «метаболічні порушення», «цукровий діабет», «ожиріння» у повних текстах статей українською та англійською мовами.

Результати та їх обговорення. Вважається, що VMH та LH забезпечують протилежні впливи у контролі енергетичних процесів. VMH підвищує симпатичну активність, стимулює ліполіз і термогенез у бурій жировій тканині, сприяючи збільшенню енерговитрат та пригніченню апетиту. LH, у свою чергу, секретуючи орексини та меланін-концентруючий гормон, стимулює апетит та знижує витрати енергії. Дослідження різних груп науковців виявили структурні порушення нейронів «харчового центру» при високожировій дієті - спостерігалися збільшення цистерн ендоплазматичного ретикулуму, фрагментація мітохондрій, каріопікноз, втрата дендритів та апоптоз нейронів, астрогліоз у VMH, і також зменшення гілкування мікроглії у VMH та LH. Прогресування вищезазначених явищ може призводити до подальшої дизрегуляції метаболічних процесів.

Висновки. Метаболічні порушення викликають структурні й функціональні зміни у вентромедіальному ядрі гіпоталамуса і латеральному гіпоталамічному полі, що призводить до порушення гомеостазу. Подальші дослідження цих механізмів можуть допомогти розробити нові терапевтичні стратегії для лікування захворювань, що супроводжуються метаболічними розладами.

Ключові слова: вентромедіальне ядро гіпоталамуса, латеральне гіпоталамічне поле, метаболічні порушення, цукровий діабет, ожиріння.