

При дорсальному пошкодженні Бартона фіксацію кисти здійснюємо в положенні тыльної флексії і пронації, а при волярному пошкодженні Бартона в положенні ладонної флексії і супінації предпл'яччя.

Оперативне втручання ми застосовуємо тільки в разі нестійкого управління і при рецидивах подвывихов і вивихов.

## **ВПЛИВ РІЗНИХ ФОРМ САНДОСТАТИНУ І ЛІПОЄВОЇ КИСЛОТИ НА ЗМІНИ ГОРМОНАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ДІАБЕТИ**

*В.М. Демидов, В.О. Марков (Одеса)*

Цукровий діабет (ЦД) – хронічне метаболічне захворювання, яке характеризується зрушенням метаболізму глюкози. Зрушення ендокринної функції підшлункової залози суттєво змінює активність загальних гуморальних регуляторних механізмів та активність ієрархічної гіпоталамо-гіпофізарно-панкреатичної вісі. Для лікування ЦД, котрий є моделлю стресової (окислювальної) патології, ми обрали фармакологічні сполуки з показаними антиоксидантними властивостями – сандостатин та ліпоєву кислоту. Окремою метою дослідження було вивчення ефективності ліпосомальної форми сандостатину, оскільки застосування сандостатину має окремі лімітації через його швидку біохімічну деградацію агресивними ензимами сироватки крові.

Отримані нами дані дозволяють висловити наступне:

- в сироватці крові щурів із експериментальним ЦД тривають суттєві гормональні порушення, до яких залучені центральні та периферичні ланцюги регуляції;
- виявлені зрушення проявляються гіперактивацією гіпофізарно-надниркової системи та пригніченням функціональної активності гастроентеропанкреатичної та опіоїдної систем;
- за умов сумісного застосування щурів за модельних умов вільного та ліпосомального сандостатину та ліпоєвої кислоти на 13-у добу триває нормалізація активності гормональної ланки гомеостазу;
- в аспекті нормалізації виявлених ендокринних зрушень найбільш ефективним є застосування ліпосомального сандостатину, що виявляється більш швидким та якісним розвитком фармакотерапевтичної дії.