

го стресу запобігало розвитку оксидативного стресу в підшлунковій залозі тварин обох типів, про що свідчить вірогідне зменшення вмісту ТБК-реактивних на фоні зростання активності каталази порівняно з тваринами, яким моделювали гострий стрес без корекції (табл. 2, 3, 4).

Висновки

1. Підшлункова залоза характеризується органо-специфічними властивостями за умов розвитку стрес-синдрому, зокрема, інтенсивність оксидативного стресу не залежить від стресостійкості тварин.

2. Меланін має стреспротекторні властивості, про що свідчить запобігання дисбалансу про- та антиоксидантних систем підшлункової залози за умов гострого стресу.

Література

1. Кундієв Ю.И. Роль стресса в формировании здоровья населения: структурный анализ / Ю.И. Кундієв, В.В. Кальніш, А.М. Нагорная // Журн. АМН України. – 2002. – Т. 8, №2. – С. 335–345.
2. Філіпов Ю.О. Сучасні уявлення про патогенетичні аспекти хронічного панкреатиту (огляд літератури) / Ю.О. Філіпов,

О.О. Крилова // Журн. АМН України. – 2008. – Т. 14, №4. – С. 651–664.

3. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме / Г. Селье. – М.: Медицина, 1960. – 254 с.
4. Майоров О.Ю. Нейродинамическая структура системных механизмов устойчивости к эмоциональному стрессу: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: спец. 14.00.07 «Нормальная физиология» / О.Ю. Майоров – М., 1988. – 45 с.
5. Стальная И.Д. Метод определения малонового диальдегида с помощью тиобарбитуровой кислоты / И.Д. Стальная, Т.Г. Гаришвили // Современные методы в биохимии. – М.: Медицина, 1977. – С. 66–68.
6. Методи клінічних та експериментальних досліджень в медицині / [Л.В. Беркало, О.В. Бобович, Н.О. Боброва та ін.]; під ред. І.П. Кайдашев. – Полтава: Полімет, 2003. – 320 с.
7. Королюк М.А. Метод определения активности каталазы / М.А. Королюк, Л.И. Иванова, И.Г. Майорова // Лабораторное дело. – 1988. – №1. – С. 16–19.
8. Виноградов В.А. Влияние нейропептидов на экспериментальную дуоденальную язву у крыс / В.А. Виноградов, В.М. Полонский // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. – 1983. – №1 – С. 3–6.

Відомості про авторів:

Непорада К.С., д. мед. н., професор, зав. каф. медичної, фізико-колоїдної, біоорганічної та біологічної хімії ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія».

Слободяник Н.М., викладач каф. медичної, фізико-колоїдної, біоорганічної та біологічної хімії ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія».

Адреса для листування:

Слободяник Наталія Миколаївна. 36024, Україна, м. Полтава, вул. Шевченка, 23 ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія». Тел.: (05322) 2 57 22. E-mail: prislopska_n@mail.ru

УДК 612-06:615.256.51+612.017.11+618.11-007.87

Н.І. Горбенко, В.В. Козар, К.В. Таран, Ф.Г. Яременко

Вплив похідного 17 β -естрадіолу ПЕ 0607 на концентрацію С-реактивного білка в сироватці крові оварієктомованих шурів з метаболічним синдромом

Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського АМН України, м. Харків

Ключові слова: метаболічний синдром, С-реактивний білок.

Востаннє десятиріччя стало очевидним, що серцево-судинні захворювання та атеросклероз асоційовані зі станом системного «мікрозапалення», коли зростання біомаркерів запалення не виходить за межі базового рівня. Особливо чітко цей зв'язок простежується для цукрового діабету 2 типу та метаболічного синдрому, зокрема у жінок з гіпоестрогенією. Незважаючи на багатофакторність запальних процесів, що включають коагуляцію, фібриноліз, антиоксидантну й імунну відповідь і гормональну регуляцію, інтегральним маркером запального стану є С-реактивний білок (СРБ), визначення рівня якого дозволяє оцінити ризик розвитку серцево-судинних захворювань у пацієнта.

Мета роботи: дослідити вплив сполуки ПЕ 0607 на концентрацію СРБ у сироватці крові шурів з МС на фоні гіпоестрогенії.

Гіпоестрогенію відтворювали шляхом двосторонньої оварієктомії тримісячних шурів Вістар під легким ефірним наркозом. Через 2 тижні після хірургічного втручання розпочинали індукцію метаболічного синдрому хронічним (протягом двох місяців) надходженням

фруктози (високофруктозна дієта – ВФД) з питною водою в концентрації 200 г/л. Сполуку ПЕ 0607 вводили перорально у дозі 0,2 мг/кг/добу протягом всього експерименту. Концентрацію СРБ визначали за допомогою розробленого нами латексного діагностикуму з чутливістю 1,0 мг/л СРБ.

Встановлено, що через два місяці експерименту у сироватці крові оварієктомованих тварин з МС зафіксовано зростання концентрації СРБ майже в 5 разів відносно показників в групі інтактного контролю ($p \leq 0,05$). Введення сполуки ПЕ 0607 запобігало розвитку прозапального стану, індукованого ВФД на фоні гіпоестрогенії, підтвердженням чому був незмінний рівень СРБ у порівнянні з показниками інтактних тварин.

Висновки: виявлений проєктивний ефект похідного 17 β -естрадіолу- ПЕ0607 щодо розвитку системного «мікрозапалення» свідчить про перспективність його подальшого дослідження як потенційного засобу для корекції основних складових постменопаузального МС.