

проводили імуноферментним методом за допомогою комерційного набору виробництва фірми NEOGEN (США/Канада) на імуноферментному аналізаторі «Лаблайн-90» (Австрія). Для гомогенізації тканин використовували 96% етиловий спирт (1 : 5).

РЕЗУЛЬТАТИ.

Отримані результати показали, що найбільшу пригнічувальну дію на утворення ЛТВ4 справляли «Мігрепін» та НДГК, які у 2–2,5 рази знижували рівень ЛТВ4 у дослідних тканинах порівняно з групою «запалення». Вони пригнічували продукцію ЛТВ4 нейтрофілами

та еозинофілами, завдяки чому зменшувалася роль ексудативного компонента гострої запальної реакції.

ВИСНОВКИ.

Одержані дані свідчать про те, що «Мігрепін» пригнічував ліпоксигеназний шлях перетворення арахідонової кислоти і тому суттєво знижував рівень ЛТВ4 у тканинах організму при запаленні. Вважаємо, що в механізмі антиексудативної дії «Мігрепіну» має місце антиліпоксигеназний компонент, що підтверджено біохімічними дослідженнями.

ВПЛИВ БЕНЗОАТУ НАТРІЮ НА ЖИВІ ОРГАНІЗМИ

С. М. Смірнов, Г. А. Дубова, Ю. М. Дубова, Д. П. Татаренко

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

В наш час додавання в більшість продуктів харчування консервантів та харчових барвників є важливою проблемою, тим більше, що багато з них ще не ідентифіковано. Нашу увагу привернуло вплив бензоату натрію на живі організми.

Бензоат натрію — натрієва сіль бензойної кислоти, що зареєстрована як харчова добавка з кодом Е 211, являє собою білий порошок без запаху чи з незначним запахом бензальдегіду. Має властивості антибіотика та підсилювача кольору. Зустрічається в соусах для барбекю, консервах, соєвих соусах, фруктових драже та ін. Як консервант використовується в косметичній та фармацевтичній промисловості.

У великих дозах бензоат натрію здатний завдавати значну шкоду здоров'ю людини. У дан-

ній роботі представлено огляд проведених досліджень, присвячених впливу доз бензоата натрію на метаболізм та поведінку живих організмів.

На даний час проведено велика кількість досліджень, присвячених вивченню механізмів впливу бензоату натрію на показники життєдіяльності. Значна їх частина показує, що ін'єкції досліджуваної речовини в великих дозах має нейротоксичні властивості та може призводити до порушень нейрогуморальної регуляції та роботи систем органів. Але питання про наслідки довготривалого вживання бензоату натрію з їжею до сих пір залишаються предметом дискусії. Причиною цьому є обмежена кількість робіт та клінічних досліджень, присвячених даній темі.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПОКАЗНИКІВ ЛЕПТИНУ І С-РЕАКТИВНОГО БІЛКУ У ВАГІТНИХ ЖІНОК З РІЗНИМ СТУПЕНЕМ ОЖИРІННЯ

К. В. Тарасенко

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Ожиріння є фактором ризику ускладнень вагітності і пологів. Вагітність супроводжується фізіологічно інсулінорезистентністю (ІР). В патогенезі ожиріння і метаболічного синдрому важливу роль відводять інсулінорезистентності, яка обумовлена впливом ряду факторів, зокрема,

надмірною продукцією адипокінів, прозапальних цитокінів, розвитком оксидативного стресу та інших. Одним із гормонів жирової тканини, який бере активну участь у регуляції енергетичного метаболізму, є лептин. Даний адипокін вважають мірою маси жирової тканини [Беловол А.Н.,

Школьник В.В., 2012]. Йому відводять фундаментальну роль у системному запаленні у осіб з надмірною масою тіла [Мокина Н.А. и соавт., 2012].

Мета даного дослідження — оцінити взаємозв'язок показників лептину і С-реактивного білку у вагітних жінок з різним ступенем ожиріння.

Обстежено 57 вагітних жінок з ожирінням різного ступеня: 22 жінки з ожирінням І ступеня, 14 — з ожирінням ІІ ступеня у відповідності з індексом маси тіла. Контрольну групу склали 21 вагітна з нормальною масою тіла. У сироватці крові натщесерце досліджували вміст інсуліну, лептину, високочутливого С-реактивного білку та глюкози.

За нашими даними, прогресування інсуліно-резистентності у вагітних за наявності ожиріння

супроводжується достовірним підвищенням вмісту лептину в сироватці крові в залежності від маси тіла. У жінок з ожирінням ІІ ступеня вміст лептину в середньому в два рази був більший порівняно з показником контрольної групи (17,2±2,6 та 8,5±2,1 нмоль/л; p<0,001). У вагітних за наявності ожиріння спостерігався чіткий паралелізм зростання рівня сироваткового лептину та вмісту С-реактивного білку, який вважають маркером запальних змін. Отже, є підстави стверджувати, що лептин бере участь в патогенезі системного запалення у вагітних за наявності ожиріння.

Таким чином, дослідження лептину у вагітних з ожирінням характеризує розвиток системного запалення.

СПОСІБ ПРЕПАРУВАННЯ ПЕЧІНКИ У ЩУРІВ

Д. П. Татаренко, К. П. Харченко

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

На сьогоднішній день щурі дуже часто використовуються в багатьох експериментах медицини, фізіології та біології. Досить важливим органом для дослідження є печінка, спосіб препарування у щурів якої нами не знайдено.

Метою роботи було описання способу препарування печінки у щурів за допомогою відпрепарування її від оточуючих органів задля оптимізації препарування даного органу та проведення експериментальних досліджень над ним.

Дослідження проводилось на білих лабораторних щурах з віварію нашого університету. Суть роботи полягала у розрізі черевної порожнини, відсіканні всіх зв'язок печінки, пересіканні ворітної вени та витяганні печінки цілком назовні. Відпрепарування печінки у щурів здійснювалося наступним чином: піддослідну твари-

ну вводили у ефірний наркоз та зручно фіксували на препарувальній дошці за допомогою ремнів. Після фіксування робили поперечний розріз черевної порожнини вздовж реберних дуг. Потім анатомічним пінцетом піднімали передню грудну стінку догори за мечоподібний відросток та відсікали вінцеву зв'язку. Після цього анатомічним пінцетом захватували печінку та гострим скальпелем пересікали печінково-шлункову, печінково-дванадцятипалу та печінково-ниркову зв'язки. Після цього анатомічним пінцетом відтягували печінку вниз та ножицями пересікали ворітну вену та відділяли печінку назовні.

Розроблений спосіб дозволяє раціонально препарувати печінку, відпрепарувуючи її від сусідніх органів, що дозволяє відділити її цілою, без пошкодження оточуючих органів.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ НОВЫХ РАНОЗАЖИВЛЯЮЩИХ МАЗЕЙ НА УРОВЕНЬ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ КРОВИ

О. В. Ткачева, Л. В. Яковлева

Национальный фармацевтический университет

ВВЕДЕНИЕ.

Ожоговая травма III степени относится к распространенным повреждениям кожи с развитием неспецифической воспалительной реакции с переходом в структурно-метаболические наруше-

ния органов, тканей и систем. В реализации воспаления важное место занимают провоспалительные цитокины: ИЛ-1 и фактор некроза опухоли (ФНОα), которые стимулируют развитие воспалительной реакции. Местная консервативная