

підвищення вмісту прооксидантних сполук в хрящовій тканині суглобів шурів [4]. При цьому колаген індукований ОА призводить до значно більшого підвищення інтенсивності вільнорадикальних процесів. Показано підвищення вмісту супероксид аніон-радикалу, пероксидів, ТБК-активних продуктів, як у групі «Ад'ювант», так і в групі «Колаген» в порівнянні з контролем. Введення ад'юванту призводить до збільшення вмісту продуктів окисної модифікації білків у порівнянні з контролем. При колаген-індукованому запаленні збільшується вміст альдопохідних продуктів нейтрального характеру, кетопохідних продуктів нейтрального характеру, альдопохідних продуктів основного характеру та кетопохідних продуктів основного характеру в порівнянні з контролем.

ВИСНОВКИ. Експериментальний артрит призводить до ініціації запальних процесів в організмі. Це сприяє підвищенню інтенсивності вільнорадикальних процесів в хрящовій тканині, що зміщує про/антиоксидантний баланс в бік дегенерації хрящової тканини. Колаген-індукований ОА показав більш вираженні ознаки запалення і може бути використаний за даних експериментальних умов для дослідження ефективності засобів терапії ОА.

Література

1. Головач І.Ю. Остеоартрит: фундаментальные и прикладные аспекты этиопатогенеза заболевания. Ничего не стоит на месте // Український ревматологічний журнал. — 2014. — №56 (2) — С. 4-11.
2. Мецишен І.Ф. Метод визначення окиснювальної модифікації білків плазми (сироватки) крові // Буковинський медичний вісник.— 1998.— Т. 2, № 1.— С. 156—158.
3. Стальная И.Д., Гаришвили Т.Г. Метод определения малонового диальдегида с помощью тиобарбитуровой кислоты // Современные методы в биохимии. — М.: Медицина, 1977. — С. 66–68.
4. Тіхова Є., Савчук О., Дворченко К., Остапченко Л. Інтенсивність вільнорадикальних процесів у хрящовій тканині шурів з колаген-індукованим артритом // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. — 2016. — Т. 2, №21 — С. 27-30.
5. Sutherland M.W, Learmonth B.A. The tetrazolium dyes MTS and XTT provide new quantitative assays for superoxide and superoxide dismutase // Free Radic. Res. — 1997. — Vol. 27 (3). — P. 283–289.
6. Williams R. O. Collagen-induced arthritis as a model for rheumatoid arthritis // Methods Mol Med. — 2004. — Vol. 98. — P.207-216.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ АНТРОПОМЕТРИЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ ТА ТИПОМ ІНСУЛІНЕМІЇ У ХВОРИХ ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

*Гаман І.О., Човганюк О.С., Краснопольський С.З., Гохкаленко М.С.
Івано-Франківський національний медичний університет, Україна*

Мета. Оцінити взаємозв'язок між антропометричними показниками та типом інсулінемії у хворих із метаболічним синдромом (МС) залежно від гендерних особливостей.

Методи дослідження. Обстежено 124 хворих (31 чоловіки, 93 жінки; середній вік 59±11 років) із МС. Проведено загально-клінічне обстеження, визначення маси тіла, зросту, обводу талії, пероральний

глюкозо-толерантний тест із визначенням рівня глюкози, ендogenous інсуліну (ЕІ). За рівнем ЕІ в крові хворих розподілено на 3 групи: 1 група — 42 хворих із нормальним рівнем ЕІ; 2 група — 32 хворих із реактивною гіперінсулінемією; 3 група — 50 хворих із спонтанною гіперінсулінемією. У кожній групі виділено підгрупи: А — з нормальною масою тіла ($IMT=18,9-24,9$ кг/м²), В — із надмірною масою тіла ($IMT=25-29,9$ кг/м²), С — з ожирінням ($IMT >30$ кг/м²). Контрольну групу склали 20 здорових осіб.

Результати. У 1 групі нормальна маса тіла відмічалась у 28,6% випадків, надмірна маса тіла і ожиріння — у рівній мірі по 35,7% випадків. У 2 і 3 групі переважали хворі з ожирінням — у 71,9% і 84,0% випадків відповідно. У 1 групі у чоловіків із надмірною масою тіла показник ОТ складав ($103,0\pm 1,41$) см, з ожирінням — ($116,6\pm 6,69$) см ($p<0,05$); у жінок — ($93,3\pm 5,64$) см і ($108,13\pm 7,51$) см відповідно ($p<0,05$). У 2 групі серед чоловіків з надмірною масою тіла показник ОТ складав ($104,14\pm 1,35$) см, з ожирінням — ($111,30\pm 2,38$) см; серед жінок — ($95,4\pm 9,40$) см і ($108,13\pm 13,89$) см відповідно ($p<0,05$). У 3 групі у чоловіків із надмірною масою показник ОТ складав ($106,00\pm 5,66$) см, з ожирінням — ($113,92\pm 7,38$) см ($p<0,05$); у жінок — ($94,5\pm 4,04$) см і ($112,47\pm 10,61$) см відповідно ($p<0,05$).

Висновок. Найвищі показники ІМТ та ОТ характерні для чоловіків і жінок за умови спонтанної гіперінсулінемії.

ПУХЛИНО-АСОЦІЙОВАНІ АДИПОЦИТИ: ЗВ'ЯЗОК З ДИСЕМІНАЦІЄЮ ПУХЛИННИХ КЛІТИН, МЕТАСТАЗУВАННЯМ ТА ПЕРЕБІГОМ РАКУ ШЛУНКА.

*Ганусевич І.І., Гуменюк Л.Д., Гончаренко В.В.
Інститут експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є.
Кавецького НАН України, Київ, Україна*

Відомо, що жирова тканина негативно впливає на функції інших тканин та органів, і таким чином ожиріння погіршує перебіг різних захворювань, зокрема онкологічних. Адипоцити є одним з основних компонентів мікрооточення багатьох пухлин, зокрема при раку шлунка (РШ), молочної залози, нирок, яєчників, прямої кишки. При взаємодії жирової тканини з пухлинними клітинами адипоцити перепрограмовуються в пухлино-асоційовані адипоцити (ПАА), які є головним джерелом енергії та секреції адипокінів для клітин пухлини, характеризуються пропухлинними властивостями та стимулюють пухлинну прогресію. Таким чином, складні стосунки між пухлиною та прилеглою до неї жировою тканиною являють собою своєрідний симбіоз та сприяють прогресуванню онкологічного захворювання. Тому комплексне вивчення ролі ПАА в перебігу РШ дозволить оцінити можливості їх використання в якості нових маркерів прогнозу з метою індивідуалізації протипухлинної терапії для хворих з надмірною вагою. **Мета дослідження:** дослідити зв'язки між кількістю ПАА в пухлині та клініко-патологічними характеристиками, наявністю дисемінованих пухлинних клітин (ДПК) у кістковому мозку (КМ) і загальною виживаністю (ЗВ) хворих на РШ. **Матеріали і методи:** обстежено 112 хворих на РШ (75 чоловіків, 37 жінок), які розподілились за стадіями захворювання наступним чином: 19 — I, 32 — II, 34 — III, 27 — IV стадії.