

4. Melatonin induces browning of inguinal white adipose tissue in Zucker diabetic fatty rats / A. Jiménez-Aranda, G. Fernandez-Vazquez, D. Campos, et al. // Journal of pineal research. — 2013. — Vol. 55, № 4. — P. 416-423.
5. Melatonin counteracts changes in hypothalamic gene expression of signals regulating feeding behavior in high-fat fed rats / M. J. Ríos-Lugo, V. Jimenez-Ortega, P. Cano-Barquilla, et al. // Hormone molecular biology and clinical investigation. — 2015. — Vol. 21, №3. — P. 175-183.

ВПЛИВ МЕТИЛТРЕТБУТИЛОВОГО ЕФІРА НА КАПІЛЯРИ ТИМУСА ЩУРІВ

Керечанин І.В.

Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет», м. Київ, Україна

Актуальність даного дослідження зумовлена тим, що вивчення впливу складових бензину на організм людини є необхідним для запобігання забруднення ґрунту продуктами згоряння бензину, суміжних з ґрунтом середовищ, особливо води, як невід'ємного фактора життєдіяльності організму. Одним з джерел забруднення ґрунтових вод є продукти крекінгу нафти, нафтопереробки та складові моторного палива, а також його складових. За останній час на території України значно збільшилась кількість транспортних засобів з двигунами внутрішнього згоряння карбюраторного типу, тобто бензинові (цикл Отта), отже потреба в паливі зростає.

Відомо, що тимус є центральним органом імунної системи, який віграє важливу роль у формуванні імунної відповіді на ендо- і екзогенні антигени. У зв'язку із зростаючим забрудненням довкілля значно збільшилась кількість захворювань, які пов'язані з патологією імунної системи.

Відповідно до мети і задач даного дослідження експериментально моделювалися близькі до реальних умов споживання питної води, забрудненої метилтретбутиловий ефір. Мінімальним рівнем такого забруднення вважається 1/1000-1/2000 середньотоксичної дози.

Для дослідження нами обрана адекватна експериментальна модель – тимус білих щурів. Це пов'язано з тим, що тимус у щурів добре розвинений і за морфофункціональними параметрами подібний до тимуса людини.

Збір матеріалу проводився на 3, 8, 15, 22 та 60 добу від початку введення токсичної речовини, з метою вивчення змін в структурі стінки ланок гемомікроциркуляторного русла та клітин тимуса білих щурів під дією метилтретбутилового ефіра та встановлення залежності патоморфологічних змін від дози та терміну введення.

Узагальнюючи одержані при виконанні проведеного нами дослідження дані слід відмітити, що вплив метилтретбутилового ефіра за умов дії різних (500 мг/кг; 50 мг/кг; 5 мг/кг; 0,5 мг/кг) одноразових щодобових доз призводить до розвитку типових структурних змін судин гемомікроциркуляторного русла та клітин тимуса щура, що мають характерну дозозалежну поетапну послідовність і складаються з: I — фази відносної резистентності; II — фази реактивних та компенсаторно-приспосувальних змін; III — фази виснаження; IV — фази ефективної адаптації або нормалізації структурної будови.

Важливо підкреслити, що визначальною складовою III фази (фази

виснаження) вивченого патологічного процесу є апоптоз ендотеліоцитів, лімфоцитів і вакуолізація епітеліоретикулоцитів тимуса. З'ясовано, що у тварин IV групи (які одержали найменшу із застосованих доз метилтретбутилового ефіра, а саме 0,5 мг/кг) фаза виснаження відсутня і заміщується фазою ефективної адаптації, структурні прояви якої з'являються вже через 22 доби експерименту. Водночас у тварин I групи (які одержали найбільшу із застосованих доз метилтретбутилового ефіра, а саме 500 мг/кг) відсутня I фаза (фаза відносної резистентності). Проте встановлено, що у цих тварин, а також у тварин II групи (доза метилтретбутилового ефіра 50 мг/кг) відсутня IV фаза (фаза нормалізації структурної будови). Таким чином 22 доба експерименту є своєрідною точкою біфуркації, коли при довготривалій дії різних застосованих доз метилтретбутилового ефіра деструктивні зміни (що потребують підвищеної напруги регенераторних механізмів) можуть стати зворотними (у тварин III та IV груп) або незворотними (у тварин I та II груп) і завершитися клітинною загибеллю.

Таким чином, метилтретбутилового ефір — речовина, що широко застосовується в промисловості і транспорті та, як вважають (віднесена до найнижчого — IV класу небезпеки) демонструє низьку токсичність, є глобальним забруднювачем довкілля, що потребує прискіпливої уваги з боку гігієністів та клініцистів.

ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАТУСУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ

*Кітура О.Є., Потяженко М.М.
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м.Полтава,
Україна*

На сьогоднішній день зберігається тенденція до зростання захворюваності на хронічний панкреатит (ХП) як в Україні так і в світі. Ефективність лікування, перебіг захворювання, в значній мірі залежить від виконання пацієнтом рекомендацій лікуючого лікаря. Доведено, що на формування терапевтичної співпраці впливають цілий ряд факторів, зокрема психологічні особливості хворого.

Мета роботи. Оцінити якість життя (ЯЖ) та ступінь вираженості тривожних розладів у хворих на ХП.

Матеріали та методи дослідження. В дослідження було включено 68 хворих на ХП, з них 36 жінок та 32 чоловіків. Середній вік склав $56,9 \pm 7,4$ роки, тривалість захворювання — $9,5 \pm 4,9$ роки. Контрольну групу склали 30 здорових осіб, рандомізованих за віком та статтю.

Діагноз ХП встановлений згідно до Наказу МОЗ України від 10.09.2014 № 638 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічному панкреатиті». Інтенсивність больового синдрому оцінювалася за 10 бальною візуальною аналоговою шкалою (ВАШ). Вивчення якості життя хворих проводилося за допомогою спеціалізованого опитувальника гастроентерологічного хворого GSRС (Gastrointestinal Symptom Rating Scale). Вивчення рівня тривожних розладів проводилося за допомогою опитувальника Ч.Д.Спілбергера-Ю.Л.Ханіна.

Отримані результати. Аналізуючи результати визначення ЯЖ за