

Міністерство охорони здоров'я України
Івано-Франківський національний медичний університет
Наукове товариство патофізіологів України

Матеріали

IX Національного Конгресу патофізіологів України з міжнародною участю

**«Патологічна фізіологія - охороні
здоров'я України»**
присвячений 100-річчю Української патологічної
фізіології



Івано-Франківськ - 2024

УДК 615.1: 616 (043.2)

DOI:10.21802/ifnmu.2024.3704352

Редакційна колегія: проф. Гоженко А. І., академік НАМН України
Резніков О. Г., чл.-кор. НАН України Сагач В. Ф., проф. Вастьянов Р. С., проф.
Ганчева О. В., проф. Глазков Е. О., проф. Денефіль О. В., проф. Заяць Л. М., проф.
Зяблицев С. В., проф. Клименко М. О., проф. Колесник Ю. М., проф. Кононенко Н.
М., проф. Костенко В. О., проф. Маньковська І. М., проф. Мирошніченко М. С.,
проф. Павлова О. О., проф. Портниченко А. Г., проф. Регеда М. С., проф. Роговий
Ю. Є., проф. Шевченко О. М., доцент Піліпонова В. В.

Укладачі: Бадюк Н. С., Вастьянов Р. С., Доскалюк Б. В., Заяць Л. М., Савицький
І. В.,

Патологічна фізіологія – охороні здоров'я України: тези доповідей ІХ
Національного конгресу патофізіологів України з міжнародною участю (19- 21
вересня 2024 р.). – Івано-Франківськ: Івано-Франківський національний
медичний університет, 2024. – 217 с.

Збірник містить матеріали ІХ Національного конгресу патофізіологів України з
міжнародною участю: «Патологічна фізіологія – охороні здоров'я України». В
матеріалах Конгресу розглянуто сучасні проблеми фундаментальної та клінічної
патофізіології: загальна патофізіологія; молекулярно-генетичні механізми
розвитку та протекції захворювань; патофізіологія серцево-судинної системи та
крові, гемотрансфузіологія; патофізіологія нервової системи, екстремальних
станів та стресу; патофізіологія дихання, гіпоксія; патофізіологія ендокринної та
репродуктивної систем; патофізіологія травної системи; патофізіологія
сечовидільної системи; патофізіологія пухлинного росту; імунопатологія;
фундаментальні та прикладні аспекти запалення; вікова патофізіологія; клінічна
патофізіологія; ветеринарна патофізіологія.

Для широкого кола наукових та практичних працівників медицини.

Показник P, розрахований за критерієм Пірсона дорівнював – $P = 0,105$, що свідчить про відсутність різниці у розподілі генотипів серед хворих і здорових чоловіків.

У той самий час використання методу логістичної регресії генотипів серед чоловіків показало, що згідно адитивної моделі успадкування ($p=0,035$) до внесення поправок, гомозиготи за мінорним алелем мають ризик захворіти на ГКС приблизно у 2 рази більший, в порівнянні з носіями домінантного алелю. Після внесення поправок на ІМТ, звичку палити, наявність цукрового діабету, стрес, ризик зникає.

Висновки. Не існує достовірної різниці у розподілі генотипів G/G, G/C та C/C за rs1333049-поліморфним варіантом гена ANRIL серед пацієнтів з ГКС та осіб контрольної групи.

Розподіл генотипів цього поліморфізма гена ANRIL у групі хворих на ГКС та групі контролю серед осіб різної статі не відрізняється.

Згідно логістичної регресії генотипів, чоловіки із генотипом C/C мають ризик захворіти на ГКС приблизно у 2 рази більший, в порівнянні з носіями домінантного алелю.

Ключові слова. rs1333049, ANRIL, гострий коронарний синдром, поліморфізм.

Keywords. rs1333049, ANRIL, acute coronary syndrome, polymorphism.

УДК 616.8-009.12-008.6-036.12-06

ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПРОЛОНГОВАНОГО ПЕНТИЛЕНЕТЕТРАЗОВОГО КІНДЛІНГА

PATHOPHYSIOLOGY MECHANISMS OF PROLONGED PENTYLENETETRAZOLE KINDLING

Колесниченко О.О., Вастьянов Р.С.

Одеський національний медичний університет

rvastyanov@gmail.com

м. Одеса, Україна

Формування довготривалого (після 90-120 введень конвульсанту) пентиленететразолового (ПТЗ) кіндлінгу з розвитком генералізованих клоніко-тонічних, в тому числі й повторних, судом з тонічною екстензією задніх кінцівок, супроводжується збільшенням тривалості судомного нападу і скороченням латентного періоду судомних реакцій. За умов моделі ПТЗ-спричиненого хронічного судомного синдрому реєструється виражене скорочення показників

рухової активності, зменшення показників вираженості емоційної поведінки з розвитком депресивного стану тощо.

Мета. Визначення відповідності методики довготривалого фармакологічного кіндлінга, індукованого 90-120 введеннями пентіленететразола, бажаному стану підвищеної епілептичної реактивності мозку, а також з'ясування динаміки зміни моторної активності і емоційної поведінки тварин за умов відтвореної моделі хронічного судомного синдрому.

Матеріали та методи. Експериментальні дослідження проводили на щурах лінії Вістар за умов хронічного досліду з дотриманням всіх біоетичних вимог. Фармакологічний кіндлінг відтворювали за загальноприйнятою методикою за допомогою введення щурам пентіленететразола.

Дозу конвульсанту підбирали індивідуально для кожної тварини до початку досліду, домагаючись виразності судомних реакцій в 1 бал після його першого введення. Всього здійснювали 120 введень пентіленететразолу, причому після досягнення максимальної виразності судом, щоб уникнути загибелі тварин дозу індивідуально знижували на 9-12% порівняно з початковою.

Результати та їх обговорення.

Розвиток тривалого (120 введень) пентіленететразолового кіндлінга характеризується формуванням у тварин генералізованих клоніко-тонічних судом з подальшою тонічною екстензією задніх кінцівок, збільшенням тривалості судомного нападу і скороченням латентного періоду перших судомних реакцій.

Сформований стан хронічного судомного синдрому характеризується істотним зниженням моторної активності в тесті «відкрите поле», що проявлялося редукцією показників вертикальної і горизонтальної активності, а також зниженням вираженості емоційної поведінки в бік розвитку депресивного стану.

Розробка методики тривалого фармакологічного пентіленететразол-індукованого кіндлінга, в умовах якого відзначаються виражені зміни характеру та тривалості судом, а також моторного та емоційного поведінки, дозволяє використовувати дану модель для дослідження нейропатологічних механізмів порушення поведінки тварин у час інтеріктальному періоду при хронічній епілептизації мозку.

Інші результати свідчать про те, що в щурів в умовах довготривалого кіндлінгу розвиваються виражені когнітивні порушення у вигляді погіршення формування умовного рефлексу, неможливості його збереження, а також його швидкого гальмування. В динаміці ПТЗ кіндлінгу було зареєстроване подальше прогресування когнітивних дисфункцій. Виявлені мнестичні порушення, проте, дещо меншого ступеня вираженості, також були зареєстровані в групі щурів із активацією норадренергічної та серотонінергічної нейромедіаторних систем, що певним чином узгоджується з існуючими уявленнями стосовно провідної ролі моноамінергічної нейромедіаторної системи в механізмах розвитку пам'яті та навчання.

Висновки. Аналіз отриманих даних важливий з урахуванням розуміння патофізіологічних механізмів розвитку хронічного судомного синдрому – в

даному випадку в разі тривалого введення підпорогової дози конвульсанту.

Доведено, що за умов пролонгованого пентилентетразолового кіндлінгу реєструються судомні та поведінкові зміни, які є характерними для маніфестації хронічної судомної активності та є тотожними з такими за інших способів її відтворення.

Доведено формування стресового стану та депресивних різновидів поведінки за умов пролонгованого пентилентетразолового кіндлінгу, що свідчить на користь «моноамінергічної теорії» патогенезу депресій, причому поведінкові кореляти депресій були досліджені за умов хронічного судомного синдрому.

Ключові слова: пентилентетразол, хронічний судомний синдром, пролонгований кіндлінг, судомні реакції, порушення поведінки, депресія, моноамінергічна нейромедіаторна система, патофізіологічні механізми

Key words: pentylenetetrazole, chronic convulsive syndrome, prolonged kindling, convulsive reactions, behavioral disorders, depression, monoaminergic neurotransmitter system, pathophysiological mechanisms

УДК. 616.33+616-092

ПОШИРЕНІСТЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕЗУ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ

PREVALENCE AND FEATURES OF THE PATHOGENESIS OF GASTRO- ESOPHAGEAL REFLUX DISEASE

Кононенко А.В., Васильченко В.С.

Національний фармацевтичний університет
anna.v.kononenko@gmail.com
м. Харків, Україна

Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ) – це хронічне захворювання, яке виникає через порушення функції стравоходу, послаблення антирефлюксного бар'єра нижнього стравохідного сфінктера, уповільнення випорожнення шлунка та запалення стравоходу через зворотний потік шлункового вмісту. Це призводить до симптомів, таких як печія (пекучий біль або неприємне відчуття за грудиною, що викликаний закидом кислого шлункового вмісту назад у стравохід) та регургітація. ГЕРХ є важливою клінічною проблемою, яка потребує уваги та лікування. Поширеність ГЕРХ варіюється в різних країнах: від 5–15% чоловіків в одних регіонах до 18,1–27,8% в Північній Америці та 2,5–7,8% в Європі. Частота захворювання в Україні становить від 11,3 до 23,6%.

ГІСТОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ІМУНОКОМПЕТЕНТНИХ ОРГАНІВ ТВАРИН З АТОПІЧНИМ ДЕРМАТИТОМ	103
<i>Ковальцова М.В., Морозов О.В., Буга В.В., Гулієва В.К., Слюсаренко Д.С.</i>	
ПОРУШЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я У ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В УМОВАХ ЗБРОЙНОГО КОНФЛІТКУ ТА ЙОГО СТРЕСОПРОФІЛАКТИКА	105
<i>Кирилюк М.І., Ожоган З.Р., Мізюк Л.В., Бугерчук О.В., Шутак О.В., Сухоребський Ю.І.</i>	
КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ АНАТОМО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПАРАМЕТРІВ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПРИ КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ УРАЖЕННЯ ПАРОДОНТУ	106
<i>Кириченко М.О.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЧАСТОТИ ОДНОНУКЛЕОТИДНОГО ПОЛІМОРФІЗМУ BSMI (rs1544410) ГЕНА РЕЦЕПТОРА ВІТАМІНУ D У ХВОРИХ ІЗ ПРОЛІФЕРАТИВНОЮ ДОБРОЯКІСНОЮ ДИСПЛАЗІЄЮ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ	109
<i>Клименко М.О.</i>	
ДЕЯКІ НОВІ ПОГЛЯДИ НА ІМУНІТЕТ ТА ЗАПАЛЕННЯ	110
<i>Клименко О.О., Портніченко Г.В., Гончар О.О., Досенко В.Є., Маньковська І.М.</i>	
ПОРУШЕННЯ СЕРЦЕВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ У ЩУРІВ ПІД ЧАС ДОКСОРУБЦИН-ІНДУКОВАНОГО ОКИСНОГО СТРЕСУ	111
<i>Кліщ І.П., Заяць Л.М., Гаморак Г.П.</i>	
ТЕСТОВИЙ КОНТРОЛЬ ЯК НЕВІД'ЄМНА ЧАСТИНА ОЦІНКИ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО ТА ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ	114
<i>Кліщ І.П., Заяць Л.М., Гаморак Г.П.</i>	
РОЛЬ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ГОСТРОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ПАТОГЕНЕТИЧНИХ МЕХАНІЗМАХ РОЗВИТКУ ЛЕГЕНЕВОЇ ПАТОЛОГІЇ	115
<i>Князькова П.В., Гарбузова В.Ю.</i>	
АНАЛІЗ РОЗПОДІЛУ rs1333049-ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА ANRIL У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ РІЗНОЇ СТАТІ	117
<i>Колесниченко О.О., Вастьянов Р.С.</i>	
ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПРОЛОНГОВАНОГО ПЕНТИЛЕНЕТЕТРАЗОЛОВОГО КІНДЛІНГА	118
<i>Кононенко А.В., Васильченко В.С.</i>	
ПОШИРЕНІСТЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕЗУ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ	120