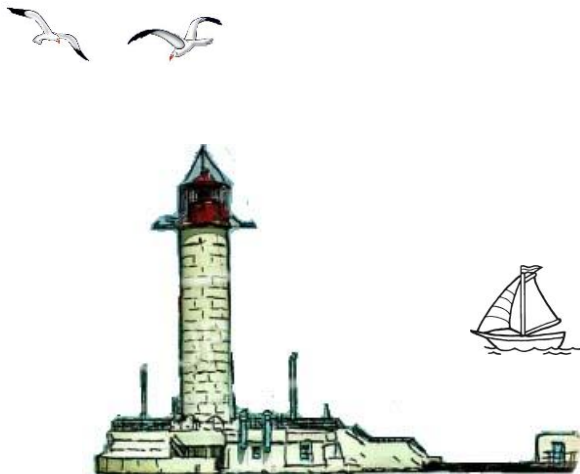


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДП УКРАЇНСЬКИЙ НДІ МЕДИЦИНИ ТРАНСПОРТУ
МОЗ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО ПАТОФІЗІОЛОГІВ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ МЕДИЧНОЇ НАУКИ

БЮЛЕТЕНЬ XXII ЧИТАНЬ ІМ. В. В. ПІДВИСОЦЬКОГО

18 – 19 травня 2023 року



ОДЕСА 2023

ББК 52. 52 Я 431

УДК 929 Підвисоцький В. В. : 61

Організатори – засновники конференції:

Міністерство охорони здоров'я України
ДП Український НДІ медицини транспорту МОЗ України
Одеський національний медичний університет
Наукове товариство патофізіологов України
Українська асоціація медичної науки

Головний редактор

Гоженко А. І.

Редакційна колегія

Бадюк Н. С.

Вастьянов Р. С.

Єфременко Н. І.

Котюжинська С. Г.

Насібуллін Б. А.

Савицький І. В.

Адреса редакції:

вул. Канатна 92, 65039, м.Одеса, Україна

e-mail: badiuk_ns@ukr.net

XXII–і читання В. В. Підвисоцького: Бюлетень матеріалів наукової конференції (18-19 травня 2023 року). – Одеса: УкрНДІ медицини транспорту, 2023. – 179 с.

© УкрНДІ медицини транспорту



**ПДВИСОЦЬКИЙ
ВОЛОДИМИР ВАЛЕРІАНОВИЧ**

24.05.1857 - 22.01.1913

Засновник і декан медичного факультету,
Завідуючий кафедрою загальної патології
Імператорського Новоросійського університету
в місті Одесі
1900-1905

<i>Зяблицев С. В., Водяник В. В.</i> ВМІСТ У СІТКІВЦІ ВАСКУЛОЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО ФАКТОРУ РОСТУ СУДИН (GFAR) ТА ВПЛИВ БЛОКАДИ ТИРОЗИНОВОЇ ПРОТЕЇНКИНАЗИ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИ- МЕНТАЛЬНОГО ДІАБЕТА	79
<i>Зяблицев С. В., Жупан Д. Б.</i> ЕКСПРЕСІЯ ГЛІАЛЬНОГО ФІБРИЛЯРНОГО ПРОТЕЇНУ (GFAR) У СІТКІВКИ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ СТРЕПТОЗОТОЦИНОВОМУ ДІАБЕТІ	81
<i>Зяблицев С. В., Зяблицев Д. С., Єгорова Е. С., Андрущенко В.І., Ясінчук Б. М.</i> ЛЕГЕНЕВА ЕКСПРЕСІЯ ІМУНОЛОГІЧНИХ КЛІТИННИХ МАРКЕРІВ ПРИ COVID-19	83
<i>Кащенко О. А., Рябенька О. Д.</i> ФОРМУВАННЯ КОРНЕАЛЬНОГО ЕЛЕКТРОСТИМУЛЯ- ЦІЙНОГО КІНДЛІНГУ ЯК МОДЕЛІ ФАРМАКОРЕЗИС- ТЕНТНОЇ ЕПІЛЕПСІЇ	85
<i>Князькова П. В.</i> АНАЛІЗ РОЗПОДІЛУ rs4977574-ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА ANRIL У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ РІЗНОЇ СТАТІ	86
<i>Козлова Ю. В., Колдунов В. В., Клопоцький Г. А.</i> ВПЛИВ ВИБУХОІНДУКОВАНОЇ ТРАВМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ НА ЗДАТНІСТЬ ДО НАВЧАННЯ В Ж-ПОДІБНО- МУ ЛАБІРИНТІ	89
<i>Коляда О. М., Литвиненко О. Ю., Коляда Т. І.</i> ВПЛИВ ГЛІКОПРОТЕІНУ HERV-W ENV НА РІВЕНЬ ЕКСПРЕСІЇ КОСИГНАЛЬНИХ МОЛЕКУЛ НА МОНОЦИ- ТАХ ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ ТИПАМИ ПЕРЕБІГУ РОЗ- СІЯНОГО СКЛЕРОЗУ	91
<i>Коп'йова Н.В., Волохова Г.О., Ляшенко С.Л., Талалаєв К.О.</i> ФУНДАМЕНТАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДОЛОГІЇ ВИВЧЕННЯ ХРОНІЧНОГО ЕПІЛЕПТОГЕНЕЗУ: ЕКСПЕ- РИМЕНТАЛЬНА МОДЕЛЬ ХРОНІЧНИХ МИМОВІЛЬНИХ СУДОМ	93
<i>Коршевнюк А. О.</i> ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ХОЛЕМІЧНОГО СИНДРОМУ..	95

**ФОРМУВАННЯ КОРНЕАЛЬНОГО
ЕЛЕКТРОСТИМУЛЯЦІЙНОГО КІНДЛІНГУ ЯК МОДЕЛІ
ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЇ ЕПІЛЕПСІЇ**

**DEVELOPMENT OF CORNEAL ELECTROSTIMULATION
KINDLING AS A MODEL OF DRUG-RESISTANT EPILEPSY**

Кашенко О. А., Рябенка О. Д.

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Незважаючи на відсутність абсолютної релевантності з численними формами епілепсії людини, експериментальні моделі дозволяють досліджувати фундаментальні механізми розвитку судомної активності та шукати можливості її фармакологічної модуляції. На сьогоднішній день існують усього кілька моделей хронічного епілептичного синдрому у тварин, які найбільш відповідають нейроморфологічним змінам у хворих людей на епілепсію, резистентну до дії існуючих фармакологічних препаратів. Серед них виділяють так званий «психомоторний» судомний синдром, викликаний струмом низької інтенсивності 6-Гц. Дана модель часто використовується для виявлення особливостей протисудомної дії препаратів і показує фармакологічну відповідність моделі гіпокамपालного кіндлінгу у щурів і виражену форму резистентності. Метою нашого дослідження було сформувати нову кіндлінгову модель фармакорезистивних судом, викликаних низькочастотною стимуляцією- 6-Гц. Дослідження проводили на мишах-самцях лінії СВА вагою 20-25 г. Модель судом формували шляхом транскорнеальної стимуляції з частотою струму 6 Гц, 0,2 мс, прямокутними стимулами протягом 3с із застосуванням стимулятора Grass S48, заздалегіть додаючи до роگیвки 0,2% розчину лідокаїна та 0,9% розчину NaCl. У мишей контрольної групи проводили такі же маніпуляції, що і з експериментальними тваринами, але без включення електричного струму. Розподіл отриманих в ході досліджень даних проводили за тестом Шапіро-Уїлкі. ANOVA проводили з використанням t-критерію Ст'юдента з поправкою Бонферроні. При дії однократної підпорогової стимуляції у 12 % тварин відбувався розвиток нетривалого періоду

імобілізації, у 11 % слабкі скорочення м'язів морди. Формування кіндлінгу проводили кожні 24 год протягом 26 діб (4 тижня). Повторне електричне стимулювання рогівки з субконвульсивною інтенсивністю призводило до прогресуючого підвищення судомної готовності і виникнення судом, тяжкість яких поступове зростала, у відповідь на підпорогове подразнення. Вираженість судомного синдрому оцінювали за шкалою Россіні.

Результати проведених досліджень показали, що у випадку повторного багаторазового електричного стимулювання рогівки з субконвульсивною інтенсивністю стимулу спостерігався поетапний розвиток клонічних судом із генерацією у частині тварин важких тоніко-клонічних судомних реакцій з розвитком феномена «поступового розгойдування» патологічної активності і свідчить про доцільність подальшого дослідження цієї моделі, механізмів її формування та можливості застосування під час скринінгу нових протисудомних сполук.

Ключові слова: судомний синдром, експериментальна модель, епілепсія, фармакорезистивні судоми.

Key words: seizure syndrome, experimental model, epilepsy, pharmacoresistant seizures

УДК 616.132.2-005.8:577.213/216

АНАЛІЗ РОЗПОДІЛУ rs4977574-ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА ANRIL У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ РІЗНОЇ СТАТІ

ANALYSIS OF THE DISTRIBUTION OF rs4977574-POLYMORPHISM OF THE ANRIL GENE IN PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME OF DIFFERENT GENDER

Князькова П. В.

Сумський державний університет, кафедра фізіології і патофізіології з курсом медичної біології, місто Суми, Україна

Мета роботи. Проаналізувати розподіл rs4977574-поліморфних варіантів гена ANRIL (CDKN2B-AS1) у хворих з гострим коронарним синдромом різної статі.