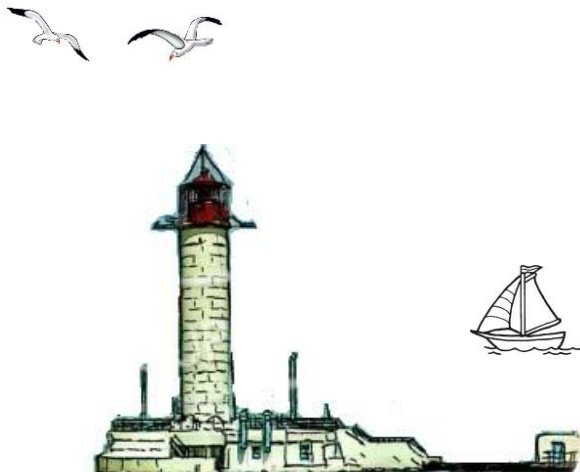


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДП УКРАЇНСЬКИЙ НДІ МЕДИЦИНИ ТРАНСПОРТУ  
МОЗ УКРАЇНИ  
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО ПАТОФІЗІОЛОГІВ УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ МЕДИЧНОЇ НАУКИ

# БЮЛЕТЕНЬ XXIII ЧИТАНЬ ІМ. В. В. ПІДВИСОЦЬКОГО

16 – 17 травня 2024 року



ОДЕСА 2024

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 патофізіологів України  
Українська асоціація медичної науки

***Головний редактор  
Редакційна колегія***

**Гоженко А. І.**

**Анчев А. С.  
Бадюк Н. С.  
Вастьянов Р. С.  
Савицький І. В.  
Єфременко Н. І.  
Ковалевська Л. А.  
Насібуллін Б. А.**

***Адреса редакції:***

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

e-mail: [badiuk\\_ns@ukr.net](mailto:badiuk_ns@ukr.net)

XXIII-і читання В. В. Підвисоцького: Бюлетень матеріалів наукової конференції (16-17 травня 2024 року). – Одеса: УкрНДІ медицини транспорту, 2024. – 169 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

## **Вельмишановні колеги!**



Мені приємно, що ми з Вами разом продовжуємо традицію проведення читань присвячених В. В. Підвисоцькому. Це вже XXI читання, які відбулися у 165 річницю з дня народження одного з засновників патофізіології в Україні.

Впевнений, що науковці-медики будуть продовжувати справу нашого видатного земляка, спрямованого на розвиток теоретичної медицини, що є наріжним каменем практичної медицини.

Президент наукового товариства  
патофізіологів України, проф.

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, flowing letters that appear to be 'A. I. Gojenko'.

А. І. Гоженко

порівнянні з їх кількістю у групі щурів з природним перебігом запалення. Тенденція до зниження кількості моноцитів у кістковому мозку на тлі блокади субстанції Р спостерігалась на 28-му добу в порівнянні з їх кількістю в щурів з природним перебігом запалення. Спостерігалось збільшення кількості лімфоцитів у кістковому мозку щурів на тлі блокади субстанції Р у початкові терміни запалення, зокрема на 6-ту годину, а також зменшення їх кількості на 2-гу добу і 5-ту добу порівняно з їх кількістю у групі щурів з природним перебігом запалення, що свідчить про зменшення інтенсивності запального процесу.

**Висновки.** Встановлено, що в кістковому мозку в динаміці вторинного хронічного запалення на тлі блокади субстанції Р в порівнянні з природним перебігом запалення достовірно збільшується кількість клітин мієлокаріоцитів на 7-му добу, бластних клітин, зрілих нейтрофілів на 5-ту добу, а також лімфоцитів на 6-ту годину, що свідчить про зменшення інтенсивності запального процесу на тлі блокади субстанції Р.

**Ключові слова:** хронічне запалення, субстанція Р, кістковомозкове кровотворення

**Keywords:** chronic inflammation, substance P, bone marrow hematopoiesis

УДК 616-018.74-008-092-07(045)

## ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ МАРКЕРІВ ДИСФУНКЦІЇ ЕНДОТЕЛІУ В РОЗВИТКУ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

### DIAGNOSTIC VALUE OF ENDOTHELIUM DYSFUNCTION MARKERS IN THE DEVELOPMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION

Якименко О. О.<sup>1</sup>, Савицький В. І.<sup>1</sup>, Поліванова Н. П.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

<sup>2</sup>Міжнародна академія екології та медицини, м. Київ, Україна

Відомо, що формування артеріальної гіпертензії (АГ) не тільки пов'язане з втратою адекватного контролю за станом тонуус судин, але й асоціюється з порушенням релаксаційних функцій

ендотелію. У хворих на АГ властивість ендотеліальних клітин виділяти такі релаксуючі фактори, як оксид азоту, – зменшується, але утворення судинозвужуючих компонентів (ендотелін-1) зберігається або збільшується, тобто виникають передумови розвитку ендотеліальної дисфункції (ЕД).

Порушення вазодилатації при АГ підтверджено результатами чисельних досліджень як у вітчизняних, так і зарубіжних наукових публікаціях. Крім того, прояви ЕД не тільки пов'язані з серцево-судинними хворобами, але й можуть випереджати їх розвиток. Також ЕД була виявлена при метаболічному синдромі та дисліпідемії, що пов'язують як з ожирінням, так і з гіподинамією та палінням за відсутності серцево-судинних захворювань. Однак зміни ендотеліальної регуляції судинного тонуусу у хворих на АГ далеко не однозначні. Є різні точки зору на питання первинності ЕД при АГ.

За даними деяких авторів, ЕД є наслідком захворювання, ніж його причиною, та представляє собою передчасне старіння кровоносних судин внаслідок хронічного впливу високого артеріального тиску. В інших працях зазначено, що порушення ендотеліозалежної вазодилатації при АГ є первинним феноменом, тому що, по-перше, виявляється у нащадків пацієнтів із АГ без підвищеного артеріального тиску, по-друге, відсутня чітка кореляція з цифрами АТ, по-третє, не нормалізується при його зниженні. Тому, ЕД залишається одним із найменш досліджених розділів експериментальної та клінічної патологічної фізіології, хоча є одним із найбільш суттєвих факторів серцево-судинних катастроф.

Ендотелін-1 – найбільш виражений вазоконстриктор, який у 10 разів потужніший за ангіотензин II, та у 100 разів – за норадреналін. Цей вазоконстриктор утворюється в ендотеліальних клітинах та від його концентрації залежить вазоконстрикція та вазодилатація судин. Його утворенню сприяють ангіотензин-II, адреналін, вазопресин, цитокіни, тромбін та механічний вплив. При малих концентраціях ендотелін-1 впливає на ендотеліальні клітини, активуючи фактори релаксації, у той час як підвищення його рівня активує рецептори на гладком'язових клітинах, що спричиняє спазм судин. Ендотелін-1 має важливе значення, як маркер та предиктор тяжкості численних захворювань. Він відіграє важливу роль у патогенезі атеросклерозу, легеневої гіпертензії, післяпологових судинних пошкоджень, ішемічного пошкодження мозку, гломерулонефриту, цукрового діабету та його ускладнень, артеріальної гіпертензії, хронічної серцевої недостатності тощо. ЕД

передую розвитку клінічних проявів багатьох захворювань, тому перспективним є дослідження стану ендотелію на ранніх стадіях розвитку захворювань, що має велике діагностичне та прогностичне значення. Концентрація ендотеліну-1 відіграє прогностичне значення при порушенні серцевої діяльності, при інфаркті міокарда є маркером коронарного атеросклерозу та коронарної ЕД.

*Ключові слова:* артеріальна гіпертензія, ендотеліальна дисфункція, ендотелін-1.

*Key words:* arterial hypertension, endothelial dysfunction, endothelin-1.

УДК 611.018.2:616.37+616.-056.52

## ГІСТОМОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ АЛІМЕНТАРНОМУ ОЖИРІННІ У ЩУРІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ СПОЖИВАННЯ КИСНЮ

## HISTOMORPHOLOGICAL CHANGES OF CONNECTIVE TISSUE OF THE PANCREAS IN RATS WITH ALIMENTARY OBESITY AND DIFFERENT LEVELS OF OXYGEN CONSUMPTION

**Янко Р. В.**

*Інститут фізіології ім. О.О. Богомольця НАН України, Київ,  
Україна*

**Вступ.** Глобальне зростання ожиріння серед населення стало серйозною проблемою в охороні здоров'я, яке часто призводить до розвитку патології підшлункової залози. **Мета роботи** – дослідити та порівняти гістоморфологічні зміни сполучної тканини (СТ) підшлункової залози (ПЗ) при аліментарно-індукованому ожирінні у щурів з різним рівнем споживання кисню (РСК).

**Матеріали і методи.** Дослідження здійснено на 24 щурах-самцях лінії Wistar, вік яких на початку експерименту становив 3-міс. Контрольні тварини знаходились на стандартному раціоні харчування. Кожен щур отримував 20 г комбікорму, калорійність якого становила 66 ккал. Дослідні щури протягом 12 тижнів

<i>Чумаченко Я. Д., Гарбузова В. Ю.</i> ПОРІВНЯННЯ ЧАСТОТ ГЕНОТИПІВ ТА АЛЕЛІВ ЗА RS1800247-ПОЛІМОРФІЗМОМ ГЕНА <i>BGLAP</i> СЕРЕД КУРЦІВ ТА ОСІБ, ЩО НЕ ПАЛЯТЬ, ХВОРИХ НА СВІТЛОКЛІТИННИЙ РАК НИРКИ .....	150
<i>Шаповалова А. Л., Русакова М. Ю.</i> ВПЛИВ МІКРОБІОТИ ШКТ НА СТАН НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ЛЮДИНИ .....	152
<i>Шевченко О. М., Сич В. О., Шевченко О. О., Бібіченко В. О.</i> ОСОБЛИВОСТІ КІСТКОВО-МОЗКОВОГО КРОВО- ТВОРЕННЯ ЗА ВТОРИННО ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ НА ТЛІ БЛОКАДИ СУБСТАНЦІЇ Р .....	154
<i>Якименко О. О., Савицький В. І., Поліванова Н. П.</i> ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ МАРКЕРІВ ДИСФУНКЦІЇ ЕНДОТЕЛІУ В РОЗВИТКУ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ .....	155
<i>Янко Р. В.</i> ГІСТОМОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ АЛІМЕНТАРНОМУ ОЖИРІННІ У ЩУРІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ СПОЖИВАННЯ КИСНЮ .....	157
<i>Toto M. Zantaraia, Anatoliy I. Gozhenko, Igor L. Popovych</i> RELATIONSHIPS BETWEEN ELECTRICAL CONDUCTIVITY OF ACUPUNCTURE POINTS AND ADAPTATION HORMONES .....	159