

БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**АНАТОМО-ХІРУРГІЧНІ АСПЕКТИ
ДИТЯЧОЇ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ**

МАТЕРІАЛИ

3-го НАУКОВОГО СИМПОЗІУМУ

За редакцією професора Ю.Т.Ахтемійчука

Чернівці, 2012

Масна-Чала О.З., Ільницький Я.М. Особливості кісткової тканини нижньої щелепи в осіб зрілого віку.....	133
Матолінець Т.М., Матолінець О.М. Вміст продуктів перекисного окиснення ліпідів у селезінці при експериментальному алергічному альвеоліті.....	134
Медвідь І.І. Знешкоджувальна функція печінки при тетрахлорметановому гепатиті після застосування листя шовковиці чорної.....	135
Мешишен І.Ф., Григор'єва Н.П., Мацьопа І.В., Дікал М.В. Вплив мелатоніну на глутатіон-S-трансферазну активність при псевдогенаторенальному синдромі в експерименті.....	135
Микитяк М.В., Павличко Р.Р. Порівняльна характеристика контрольованої комп'ютером анестезії.....	136
Михайлишук В.С. Хвороби системи кровообігу та їх місце у структурі смертності населення Івано-Франківської області за період 2000-2011 рр.....	137
Мишковський Ю.М., Польовий В.П., Карлійчук О.А., Паляниця А.С. Ефективність ендоскопічного гемостазу при гострокровоточивій дуоденальній виразці у літніх хворих.....	137
Мишковський Ю.М., Польовий В.П., Плегуча О.М., Білоока Ю.В. Спосіб локального хірургічного гемостазу гострокровоточивої дуоденальної виразки у літніх хворих.....	138
Мізь А.В., Орел Ю.М., Гавліч О.Б., Гойдало Т.Р., Орел М.М. Вікові особливості структурних змін слизової оболонки тонкої кишки в умовах гострої інтоксикації тетрахлоретаном.....	139
Мота О.М., Павленко Д.Д. Ультразвукова анатомія щитоподібної залози та суміжних структур при скануванні у сагітальній площині.....	140
Насиров М.Я., Набиева Э.В. КТ-діагностика малигнізованих язв желудка.....	140
Нестерук С.І. Вплив тіотріазоліну на вміст малонового діальдегіду в крові при експериментальній пневмонії.....	141
Ніцович І.Р., Семеняк А.В. Терапія неспецифічних інфекційних захворювань піхви.....	142
Павлович К.В., Сидорчук Р.І., Карлійчук О.А., Петрюк Б.В., Волянюк П.М., Кнут Р.П. Морфологічна характеристика ранового процесу в експерименті.....	143
Пасічник М.А. Вміст азоколагену в легенях морських свинок при алергічному альвеоліті.....	143
Пастухова В.А. Світлооптичне дослідження напівтонких зрізів передміхурової залози після впливу екстремальної гіпертермії в експерименті.....	144

ВПЛИВ МЕЛАТОНІНУ НА ГЛУТАТІОН-S-ТРАНСФЕРАЗНУ АКТИВНІСТЬ ПРИ ПСЕВДОГЕПАТОРЕНАЛЬНОМУ СИНДРОМІ В ЕКСПЕРИМЕНТІ

І.Ф.Мешишен, Н.П.Григор'єва, І.В.Мацьона, М.В.Дікал

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Мелатонін (Мт) – це гормон шишкоподібної залози, який бере участь в адаптації організму до стресу, регулює секрецію гонадотропінів, пігментацію, впливає на обмін білків, жирів, вуглеводів, підтримує імунний та антиоксидантний статус організму. Тетрахлорметан (ТХМ) призводить до токсичного ураження як печінки, так і нирок, а внаслідок цього виникає патологія – псевдогепаторенальний синдром. Мета дослідження – вивчити вплив Мт на глутатіон-S-трансферазну активність в організмі щурів за умов токсичного ураження ТХМ на фоні експериментального рівнодення. Експеримент проведено на білих нелінійних щурах-самцях масою 180 ± 10 г, які перебували в умовах штучного освітлення інтенсивністю 1500 люкс у режимі 12 год освітлення (08.00-20.00) та 12 год темряви (12С:12Т), отримуючи ТХМ перорально у вигляді 50% олійного розчину у дозі 0,25 мл/100 г. Після інтоксикації тваринам вводили препарат Мт („Sigma”, США) з розрахунку 3 мг/кг. Евтаназію проводили шляхом декапітації під легкою ефірною анестезією на 7-му добу від початку введення Мт. Печінку та нирки виділяли блоком, промивали у 0,9% розчині NaCl, ретельно висушували фільтрувальним папером і подрібнювали ножицями на льодовій бані. З наважок готували 5% супернатант на трис-НСl-буфері (рН 7,4), де визначали активність глутатіон-S-трансферази за методом Н.W.Nabig. Глутатіон-S-трансфераза знешкоджує різноманітні ксенобіотики, зокрема метаболіти ТХМ шляхом їх кон'югації з відновленим глутатіоном. При інтоксикації ТХМ у печінці щурів активність ферменту була зниженою на 43% (7-ма доба після інтоксикації), а в нирках – вдвічі. Внутрішньошлункове введення Мт протягом 7 діб призвело до нормалізації показників активності глутатіон-S-трансферази як у печінці, так і в нирках. Отже, інтоксикація тварин ТХМ призводить до істотних змін глутатіон-S-трансферазної активності як у печінці, так і в нирках за умов експериментального рівнодення. Введення розчину Мт протягом 7 днів на фоні токсичного отруєння виявляє відновлювальний ефект на активність ферменту печінки та нирок щурів.