

**«Фундаментальные исследования»,
Хорватия, 25 июля – 1 августа 2011 г.**

Медицинские науки

**СРАВНЕНИЕ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОГО
ЭФФЕКТА, ОКАЗЫВАЕМОГО
ПЕКТИНОВЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ**

Лопатникова Е.А., Кузьмичева Л.В.

*Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева, Саранск,
e-mail: alena1009lea@yandex.ru*

Известно, что избыточное потребление рафинированных углеводов, алкоголя и животных жиров увеличивает энергетическую ценность рациона. Калорийность диеты, нарушение энергетического баланса организма оказывают выраженное влияние на состояние липидного обмена. Повышение калорийности питания сопровождается увеличением эндогенного синтеза холестерина, повышением в плазме крови уровня ХС, ЛПНП, ЛПОНП, ТГ. Вследствии этого возникает необходимость применения препаратов, способствующих нормализации содержания липидных фракций в крови. Перспективным является применение растительных веществ, которые не оказывают негативного влияния на организм. Сложные углеводы (полисахариды), а в частности пектиновые вещества, способствуют снижению уровня ТГ и ХС, атерогенных фракций липопротеидов в сыворотке крови, уменьшению уровня артериального давления и величины избыточной массы тела. Данная группа веществ подразделяется на высокоэтерифицированные и низкоэтерифицированные, которые обладают разной эффективностью по отношению к содержанию в плазме крови уровня ХС, ХС ЛПНП и ТГ. Объектом исследования служили белые беспородные крысы (самцы) массой 180–200 г., получавшие дополнительно к основному источнику пищи свекловичный и яблочный пектины (100 мг/кг) в течение 21 суток. У первой группы животных, получавших свекловичный пектин, ХС, ЛПНП, ТГ снижаются на 37,0; 46,6; 25,3% соответственно, уровень ЛПВП повышается на 38,6%. У второй группы животных, получавших яблочный пектин, ХС снижается на 56,5%, ЛПНП на 73,2%, ТГ на 41,5% и уровень ЛПВП повышается на 82,2%. Сравнивая эффективность применения яблочного и свекловичного пектинов, можно видеть, что гиполлипдемический эффект сильнее выражен у яблочного пектина. Так плазме крови животных получавших яблочный пектин уровни ХС, ЛПНП и ТГ на 19,5; 26,6 и 16,2% соответственно ниже, а уровень ЛПВП повышается на 43,6%, чем у животных получавших свекловичный пектин. Таким образом, наиболее эффективным действием по снижению ХС, ЛПНП, ТГ в плазме крови обла-

дают высокоэтерифицированные пектины, к которым относится и яблочный. Это объясняется наиболее высоким, по сравнению со свекловичным пектином, содержанием метоксилированных карбоксильных групп, которые связываются с данными веществами и выводят их из организма.

ОБОДОЧНАЯ КИШКА У БЕЛОЙ КРЫСЫ

Петренко В.М.

*Международный морфологический центр,
Санкт-Петербург, e-mail: deptanatomy@hotmail.com*

Форма и топография ободочной кишки (ОбК) у белой крысы в литературе описаны мало: ОбК идет с правой стороны на левую, сигмовидный отдел отсутствует (Ноздрачев А.Д., Поляков Е.Л., 2001). Между тем крыса является важным лабораторным животным. Я провел исследование на 20 белых крысах 1-3 мес. обоего пола (препарирование).

У человека ОбК окружает петли тонкой кишки в виде незамкнутой петли (ободка), занимает фронтальное положение в брюшной полости. ОбК крысы напоминает растянутую спираль, внедренную в петли тонкой кишки. 2 деформации обуславливают отклонение ОбК от углообразной формы и сагиттального положения задней кишки эмбриона:

1) дорсальная петля между ее сагиттальным и вертикальным сегментами (поперечная ОбК и дорсальный конец восходящей ОбК), расположенная во фронтальной плоскости, около поджелудочной железы;

2) вентральная петля справа от илеоцекального угла (начало восходящей ОбК), расположенная почти поперечно.

У крысы поперечная ОбК короче, а сигмовидная ОбК только намечается как слабый вентральный изгиб ОбК при ее переходе в расширение прямой кишки. Слепая кишка чаще расположена на вентральной поверхности петель тонкой кишки поперечно, лишена червеобразного отростка, имеет форму рога или конуса, круто изогнутого вентральнее илеоцекального угла, чаще вправо от средней линии. Из основания слепой кишки выходит длинная восходящая ОбК. Каудальнее конца подвздошной кишки она направляется вправо, затем дорсально и влево, чаще примерно по средней линии переходит в свой средний, почти прямой сегмент. Он проходит слева или (косо)сагиттально пересекает краиниальную поверхность корневого тела брыжейки, а под телом поджелудочной железы, слева от ее головки и справа от двенадцатиперстной то-