

## АНОТАЦІЯ

Метою нашої роботи було встановити якісну та кількісну залежність ліпідного складу мембран сідничного нерву щурів за умов розвитку діабетичної полінейропатії та вплив препарату Кокарніт на ці показники. Відповідно до мети було отримано модель діабетичної нейропатії шляхом внутрішньочеревного введення стрептозоцину та підтверджено розвиток діабетичної нейропатії за допомогою тесту Randall-Selitto. У результаті проведеної роботи було встановлено, що вітамінний комплекс «Кокарніт» може бути ефективним засобом для корекції діабетичної полінейропатії. За допомогою Thin-layer chromatography (TLC) проведено напівкількісний порівняльний аналіз нейтральних ліпідів мембран периферичних нервів в нормі та патології, за результатами якого було показано у групи, яка отримувала лікування вміст ВЖК зріс на 79,5%. Збільшення вмісту фосфоліпідів на 10% при патології свідчить про те, що вони відіграють роль у патогенезі діабетичної полінейропатії, а препарат «Кокарніт» призводить до нормалізації даного показника. Аналіз фракції фосфоліпідів показав, що зменшення вмісту фосфатидилетаноламіну на 44,2% у групі щурів з діабетичною нейропатією, ймовірно пов'язаний з такими патологічними процесами як оксидативний стрес, а препарат «Кокарніт» попереджує пероксидацію і за рахунок цього має терапевтичний ефект. Вмісту фосфатидилхоліну після лікування зменшився на 24,9%. У групі з нейропатією вміст лізофосфатидилетаноламіну зріс на 276,6%. Основна роль цих біоактивних ліпідів стосується їх залучення до модуляції запального процесу, тож нормалізація показника після введення препарату свідчить, що препарат «Кокарніт» активує захисті протизапальні механізми.

Кваліфікаційна робота викладена на 50 сторінках, ілюстрована 3 рисунками, 13 діаграмами. Список використаних джерел включає 58 робіт.

**Ключові слова:** діабетична полінейропатія, ліпідний склад, поріг больової чутливості.