

как у больных получавших антиоксиданты на момент завершения лечения отмечалось восстановление активности ферментов АОС (КАТ и СОД), увеличивался антиоксидантный потенциал и отмечалось восстановление ПОЛ-АОС – гомеостаза.

Васильєва І.М., Гойдіна В.С.
СТАН ПРООКСИДАНТНОЇ ТА АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ У
ХВОРИХ НА ГАСТРОКАНЦЕРОГЕНЕЗ
Харківський національний медичний університет
кафедра біологічної хімії,
м. Харків, Україна
науковий керівник: професор Жуков В.І.

Хімічний канцерогенез пов'язують з утворенням реактивних метаболітів в реакціях біотрансформації ксенобіотиків і ушкодження ними критичних генів, до яких відносять гени, що беруть участь в регуляції клітинного росту - онкогени. Баланс активності реакцій активації і детоксикації ксенобіотиків, процесів репарації ДНК і елімінації клітин з пошкодженим геномом, визначають вірогідність розвитку раку. До канцерогенів, відносяться поліциклічні ароматичні вуглеводи, ароматичні аміни, афлотоксини і ін .. Дані класи сполук приймають участь в генезі деяких форм раку у людини. Система мікросомального окислення, трансформуючи дані сполуки, призводить до утворення реактивних метаболітів, що пошкоджують мембрани, клітинні макромолекули, при цьому можуть змінюватися показники прооксидантної та антиоксидантної системи. Вивчення динаміки прооксидантної та антиоксидантної системи при онкологічних захворюваннях є актуальною медико-біологічною проблемою, яка потребує подальших досліджень.

В представленому фрагменті роботи було вивчено стан антиоксидантної та прооксидантної системи у хворих на гастроканцерогенез. Проведені дослідження свідчать, що у хворих на гастроканцерогенез активовані вільнорадикальні процеси, перекисне окиснення ліпідів, окиснювальна модифікація білків. Про це свідчать рівні підвищення вмісту у сироватці крові малонового діальдегіду, дієнових кон'югатів, шифових основ, 2,4-динітрофенілальдегідо- і кетогідразонів та інтенсивності фосфоресценції. Підвищення вмісту молекул середньої маси в сироватці і досить високий показник індексу лейкоцитарної інтоксикації вказують, що метаболічні процеси у хворих на гастроканцерогенез протікають з вираженою ендегенною інтоксикацією на фоні пригнічення системи анти радикального і антиперекисного захисту, які супроводжувалися особливо в термінальну фазу гастроканцерогенезу інгібіцією каталази, глутатіонпероксидази, церулоплазміну, супероксиддисмутази. Вивчення H_2O_2 індукованої люмінол-залежної біохемілюмінісценції сироватки крові виявило зворотну залежність цього показника від стадії розвитку патологічного процесу. Інтенсивність БХЛ значно пригнічувалась з наростанням ступеня тяжкості перебігу хвороби.

Таким чином, результати роботи свідчать про те, що гастроканцерогенез протікає на фоні розвитку ендегенної інтоксикації в основі якої лежить вільнорадикальна мембранна патологія, пригнічення системи антирадикального та антиперекисного захисту, біоенергетичних процесів. Ступінь їх вираженості корелює із стадією розвитку пухлини. Діагностичним, високочутливим методом, який характеризує ступінь тяжкості перебігу хвороби може бути інтенсивність біохемілюмінісценції і фосфоресценції які діагностують наявність вільнорадикальної

мембранної патології і віддзеркалюють стан біоенергетичних процесів в організмі пухлиноносія.

Великий А. П., Вовк А.О.
РОЛЬ ESCHERICHIA COLI В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ
ОСЛОЖНЕНИЯХ У БОЛЬНЫХ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Харьковский национальный медицинский университет,
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии,
Украина, Харьков

Одним из главных осложнений при абдоминальных операциях является послеоперационный перитонит, который служит непосредственной причиной смерти более чем у 50% больных, оперированных на органах брюшной полости. Послеоперационный перитонит (воспаление листков брюшины) может быть связан с попаданием микроорганизмов из органов брюшной в полости в брюшину. Кишечная палочка (*Escherichia coli*) – вид грамотрицательных палочковидных бактерий, являющихся условно патогенными микроорганизмами. Кишечная палочка вызывает гнойно-воспалительные заболевания брюшной полости, а также сепсис. Обитает в нижних отделах кишечника человека, существует как в аэробных, так и в анаэробных условиях, отличается высокой устойчивостью к антибактериальным препаратам. Особенностью вызываемого кишечной палочкой воспалительного процесса является гнилостный распад тканей с развитием тяжелой интоксикации. В очагах гнойного воспаления кишечная палочка может быть в ассоциациях со стафилококками, стрептококками, в таких случаях воспалительный процесс принимает наиболее тяжелое течение.

Достаточно часто послеоперационный перитонит возникает вследствие несостоятельности различных швов органов. Причиной несостоятельности могут быть технические хирургические ошибки. Среди таких ошибок:

- ✓ Сшивание неполноценных тканей при их воспалении;
- ✓ Значительное натяжение стенок кишки;
- ✓ Травмирование стенки кишки хирургическим инструментарием или руками;
- ✓ Наложение или слишком частых швов с последующим нарушением кровоснабжения и возникновением некрозов, или слишком редких швов, не обеспечивающих достаточную герметизацию.

Таким образом, при проведении абдоминальных операций необходимо помнить про условно патогенную микрофлору, обитающую в органах брюшной полости, в частности кишечную палочку, так как именно они могут привести к тяжелым послеоперационным осложнениям у больных хирургического отделения.

Вороная Ю.М., Мирошниченко М.С.
ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СЕРДЦА
НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ
ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра патологической анатомии,
г. Харьков, Украина

Научный руководитель: д.мед.н., проф. Сорокина И.В.

За последние годы отмечается рост удельного веса женщин, беременность которых протекает на фоне хронических инфекционных заболеваний дыхательных