

-
- студентів, проблеми та шляхи їх вирішення. *Медсестринство*, 1, 24-27.
2. Ярославська Л.П., & Загородній В.В. (2020). Проблеми здорового харчування молоді. *Інновації та технології в сфері послуг і харчування*, 1, 73-81.
 3. Єльцова Л.В. (2017). Гігієнічна оцінка режиму харчування студентів медиків та обґрунтування шляхів його корекції. *Проблеми харчування*, 1, 17-21.
 4. Брич В.В., & Дуб М.М. (2018). Сучасні особливості режиму харчування студентської молоді. Україна. *Здоров'я нації*, 4/1, 142-143.

ОСОБЛИВОСТІ ГЕНЕРАЦІЇ АКТИВНИХ ФОРМ КИСНЮ ЛЕЙКОЦИТАМИ ЗА УМОВ НЕСПЕЦИФІЧНОГО ВИРАЗКОВОГО КОЛІТУ

Бабенко О. В., Васильєва І. М., Наконечна О. А.

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

vasilevaira@ukr.net

Вступ. Неспецифічний виразковий коліт – це запальне захворювання кишечника, клінічною картиною якого є втрата ваги, кривава діарея, анемія та біль у животі (Joseph D. Feuerstein M.D., 2019). Існує декілька варіантів моделювання хронічного запалення кишечника. На сьогодні декстрансульфат натрію є найпоширенішою речовиною, яку використовують для моделювання експериментального неспецифічного виразкового коліту (Yeru Chen, 2020), при якому патологічні процеси поширюються на здухвинну, відділи товстої кишки зокрема пряму (Yue Wan, 2021).

Оксидативний стрес є одним з основних механізмів, що залучається в розвиток запального процесу (Bai X., 2019). Оксидативний стрес викликає дисфункцію дихального ланцюга в мітохондріях, що призводить до підвищеної генерації активних форм кисню (АФК) (Ballard O., 2020). Накопичення АФК в організмі може призводити до пошкодження структури білків, перекисного

окислення ліпідів та порушення ДНК, що зумовлює ранню загибель клітин (Wahg Z., 2016). Останні дослідження свідчать про зниження рівня функціонування ендogenous антиоксидантних систем у слизовій оболонці кишки при неспецифічному виразковому коліті (Zhu H., 2012). Таким чином, вивчення стану фагоцитарних лейкоцитів, зокрема генерації активних форм кисню при неспецифічному виразковому коліті є актуальною медико-соціальною проблемою.

Метою нашої роботи було дослідження генерації активних форм кисню лейкоцитами крові щурів експериментально викликаного неспецифічного виразкового коліту декстрансульфатом натрію.

Матеріали та методи. В експерименті було використано дванадцять лабораторних щурів, які утримувалися в стандартних умовах віварію. Хронічний експериментальний виразковий коліт формували пероральним введенням декстрансульфату натрію (ДСН) з Mr 40кДа. В експерименті було сформовано дві групи тварин: перша - контрольна група (n=6) представники якої вживали чисту питну воду; та друга - експериментальна група (n=6), особини якої вживали 2,5 % розчину ДСН з трьох кратним введенням. На 39 добу всі тварини були виведені з експерименту шляхом цервікальної дислокації.

Генерацію АФК в лейкоцитах визначали за допомогою проточної цитофлюориметрії з використанням проточного цитометра BD FACSCanto™ II (Becton Dickinson, США).

Статистичну обробку результатів проводили за допомогою програми GraphPad Prism 5 software з використанням непараметричних методів.

Результати та їх обговорення. В дослідній роботі на щурах при формуванні експериментального неспецифічного хронічного виразкового коліту за допомогою ДСН з використанням методу проточної цитофлюориметрії було отримано наступні результати. Аналіз флуоресценції у життєздатних клітинах (CD45⁺, 7AAD⁻) виявив збільшення флуоресценції в лейкоцитах крові щурів з хронічним неспецифічним виразковим колітом (556 [492;589]) по відношенню

до показників контрольної групи тварин (407 [367;428]). Це вказує на підвищення рівня активних форм кисню в лейкоцитах щурів з індукованим декстрансульфат натрієм виразковим хронічним неспецифічним колітом.

Висновки. При хронічному неспецифічному виразковому коліті, сформованому завдяки введенню декстрансульфат натрію, спостерігалось достовірне підвищення генерації активних форм кисню у щурів експериментальної групи у порівнянні з показниками у інтактних тварин. Отримані дані свідчать про активацію генерації АФК в лейкоцитах на тлі ймовірного зниження антиоксидантного захисту та формування оксидативного стресу. Це в подальшому може призводити до ранньої запрограмованості загибелі клітин.

ОЦІНКА МЕТАБОЛІЧНОЇ ТРАЄКТОРІЇ 5-ФТОРУРАЦИЛУ В БІОПТАТАХ АДЕНОКАРЦИНОМ ПРЯМОЇ КИШКИ

Балаж Ю. П., Головацький А. С., Субіна К. С.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна

mf.balazh.yurii@student.uzhnu.edu.ua

Вступ. Неoad'ювантна терапія є загальноприйнятим стандартом лікування резектабельного раку прямої кишки у всьому світі (Kravchenko S.O., 2018). Одним із ключових препаратів у складі комплексних схем лікування цієї патології є 5-фторурацил (5-ФУ) (Smith D., & Johnson A., 2019). Проте його застосування обмежується значною токсичністю та побічними ефектами, що впливають на якість життя пацієнтів і можуть призвести до переривання терапії (Wang X., & Li Y., 2020). Застосування 5-ФУ в деяких випадках дозволяє досягти повної патоморфологічної регресії пухлини, що є сприятливим прогностичним фактором і безпосередньо впливає на виживаність хворих (Zaitseva O.M., 2017). Однак досягти такого результату вдається не завжди, що може бути пов'язано з розмірами та глибиною інвазії пухлини, а також з її біохімічними та біологічними властивостями (ESMO, 2021). Головним лімітуючим фактором, що