



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ЗБІРКА ТЕЗ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

«СУЧАСНІ ПИТАННЯ

**МОЛЕКУЛЯРНО-БІОХІМІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ
ТА ЛАБОРАТОРНОГО СКРИНІНГУ У КЛІНІЧНІЙ
ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ МЕДИЦИНІ - 2020»**

05-06 березня 2020 р. м. Запоріжжя



Голова оргкомітету: Ректор Запорізького державного медичного університету, заслужений діяч науки та техніки України, професор Ю.М. Колесник

Члени оргкомітету: д.мед.н., проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Моргунцова С.А., доц. Полковніков Ю.Ф., д.біол.н., доц. Горбачова С.В.

Секретаріат: к.мед.н., ас. Левченко К.В., ас. Робота Д.В., ас. Нікітченко Ю.В., ас. Бурлака К.А., ас. Маричева О.О.

Было установлено, что группа больных РЯ III-IV стадий является неоднородной по показателю активности ММП-9 – 60% больных этой группы характеризовались повышенной активностью этого фермента в опухоли, а для 40% была характерна его низкая активность. После воздействия НПХТ соотношение больных с высокой и низкой активностью ММП-9 в опухолях изменилось- количество больных с высокой активностью фермента снизилось до 37,5% и, соответственно, количество больных со сниженной активностью ММП-9 возросло до 62,5%. Таким образом, действие НПХТ привело к снижению активности ММП-9 у 2/3 больных РЯ с местно-распространенным процессом, что можно рассматривать как фактор торможения пути метастазирования при опухоли данной локализации, а также как признак эффективности проведенного лечения. По результатам проведенного иммуногистохимического исследования установлено, что усиление активности ММП-9 в тканях опухоли коррелирует с усилением патологической трансформации стромального компонента.

Учитывая то, что в исследованиях, проведенных ранее, нами был разработан диагностический комплекс количественных клинических, биохимических, морфологических критериев оценки эффективности НПХТ РЯ в условиях отсутствия гистологического анализа (Князева М.В., Прокопюк А.В., 2010), можно предложить дополнить этот комплекс кривой алгоритма активации экспрессии ММП-9.

МОЖЛИВИЙ ЕПІГЕНЕТИЧНИЙ ВПЛИВ НЕСТЕРОЇДНИХ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ШЛУНКОВО-КИШКОВИЙ ТРАКТ

Павлов С.В., Бурлака К.А.

Запорізький державний медичний університет

Нестероїдні протизапальні засоби (НПЗЗ) займають лідируючі позиції за обсягами споживання в світі, що пояснюється високою ефективністю при больовому синдромі запального походження. Унікальність НПЗЗ, як класу лікарських препаратів, обумовлена не тільки протизапальним та знеболюючим ефектом, а також, жарознижуючою та антитромботичною дією. В організмі існують молекулярно-біохімічні системи, які спрямовані на інактивацію ксенобіотиків, у тому числі і лікарських засобів, проте відомо, що лікарські препарати змінюють не тільки молекулярні реакції, фізіологічні функції, а й здатні моделювати генну експресію. Відомо, що при тривалому прийомі лікарські препарати можуть виступати у вигляді епігенетичних факторів. Епігенетичні фактори впливають на активність експресії певних генів на декількох рівнях, що призводить до зміни фенотипу клітини. Головними епігенетичними факторами прийнято вважати модифікації гістонів, метилювання ДНК і некодуючі РНК.

Є дані, що тривалий прийом НПЗЗ призводить до утворення ерозій, виразок і онкологічних захворювань шлунка і кишечника. Висловлюється припущення, що дані побічні ефекти, є не тільки результатом пошкодження слизової оболонки під впливом лікарських препаратів, а й можливим їх впливом на гени, які регулюють клітинний цикл.

Гени, такі як CDH1, MLH1, CDKN2A, CDKN2B і RUNX3, часто піддаються метилюванню. Метилювання CpG острівців може вважатися третім молекулярним фенотипом раку шлунка (РЖ). Також повідомлялося про те, що частіше причиною інактивації генів CDKN2A, CDH1 і MLH1 є саме метилювання промотора, а не мутації. Метилювання цілого ряду генів має відношення до прогнозу при онкологічному процесі в шлунку. А такі гени, як APC, SEPT 9, VIM, RASSF1A показали свою високу чутливість і специфічність при колоректальному раку. Хоча молекулярно-генетичні маркери не дозволяють зі 100% точністю диференціювати злоякісне ураження шлунково-кишкового тракту, вони цілком здатні стати дуже цінним додатковим діагностичним інструментом для уточнення характеру ураження в складних діагностичних випадках, таких як невідповідність клінічних та інструментальних даних.

Ключові слова: НПЗЗ, метилювання генів, рак шлунка, колоректальний рак, діагностика.