

Вывод. Результаты исследования показали, что хотя большинство студентов проводят параллель между состоянием своего здоровья и особенностями питания, многие имеют лишь общее и отдалённое представление о роли пищевых добавок в продуктах питания. Существует необходимость повышения информированности молодёжи в сфере рационального питания.

Литература

1. Шабунова, А.А. Современной образ жизни и здоровье / А.А. Шабунова // Здоровье населения: проблемы и пути решения: материалы II Междунар. науч.-практ. семинара.- Минск-2011.-С.147-149

ВЛИЯНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ КУКУРУЗЫ НА СОДЕРЖАНИЕ ТРИПТОФАНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ КРЫС

Бабей Е.С.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – доц., к.м.н. Наумов А.В..*

Актуальность: Триптофан (Trp) — незаменимая ароматическая альфа-аминокислота. *L-триптофан* является протеиногенной аминокислотой и входит в состав белков всех известных живых организмов. Служит биологическим предшественником многих важных соединений таких как серотонин (нейромедиатор), мелатонин (антиоксидант и гормон), ниацин или витамин В₃, кинуренин (фактор расширения сосудов и иммуномодулятор) [1].

Наиболее богаты триптофаном такие продукты, как сыр, рыба, мясо, творог, молоко, йогурт, арахис. Триптофан присутствует в большинстве растительных белков, особенно им богаты соевые бобы. Очень малое количество триптофана содержится в кукурузе, поэтому питание только кукурузой приводит к нехватке этой аминокислоты.

Цель: выявить уровень потребления кукурузы на содержание триптофана в плазме крови крыс с помощью высокоэффективной жидкостной хроматографии (ВЭЖХ), что является важным этапом как для медицинской диагностики, так и для лабораторных исследований.

Методы исследования. В эксперименте использовано 6 белых беспородных крыс-самцов на обычной диете вивария (контроль), и 6 крыс-самцов, единственным источником пищи которых была кукурузная каша (опыт). Обе группы имели свободный доступ к воде. Через 35 дней путём декапитации у животных была взята кровь. Плазму получали центрифугированием при 2000 x g. Депротеинизацию проводили с помощью ТХУ. Определение уровня триптофана проводили на аппарате ВЭЖХ «Agilent – 1200» по методу, разработанному в лаборатории аналитической биохимии ГрГМУ.

Результаты. Установлено, что в контрольной группе животных уровень триптофана составил концентрация $90 \pm 7,6$ мкм/л. У крыс опытной группы – $31 \pm 3,8$ мкмоль/л.

Выводы. Полученные данные содержания триптофана в плазме крови крыс соответствуют данным, приводимым в современной научной литературе. При употреблении пищи (кукурузы) с низким содержанием триптофана, происходит значительное (трёхкратное) снижение его содержания в плазме крови животных.

Литература

1. Julliard W, et al. The aryl hydrocarbon receptor meets immunology: friend or foe? A little of both. *Front Immunol.* - 2014; № – 5, p - 458.

ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Бабицкая А.В., Котьяк Я.В., Терешко Ю.В., Бритько С.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – к.м.н., ассист. Лакотко Т.Г.

Актуальность. Лечение и ведение пациентов с артериальной гипертензией (АГ) является достаточно сложной задачей во всем мире. Несмотря на большое количество применяемых на сегодняшний день антигипертензивных препаратов, эффективный контроль гипертонии остается актуальной проблемой. Соблюдение пациентом режима лекарственной терапии зависит от множества факторов. Одним из ключевых звеньев оценки уровня приверженности терапии является применение опросников [1].

Цель исследования: оценить приверженность к терапии у пациентов с АГ в зависимости от разных факторов.

Материал и методы. Работа выполнена на базе терапевтического и кардиологического отделений УЗ «ГКБ № 2 г. Гродно». Было обследовано 42 пациента с АГ I-III степени без тяжелой сопутствующей патологии (средний возраст – $55,5 \pm 7$ лет), из них – 32 женщины (74%) и 10 мужчин (26%).

Пациентам проводилось комплексное обследование и предлагались для заполнения опросник для оценки приверженности терапии и тест MMAS-8. Опросник приверженности терапии состоял из пяти утверждений с четырьмя вариантами ответов, соответствующих четырем степеням приверженности. Тест MMAS-8 включал в себя 8 вопросов, определяющих, пропускает или забывает ли пациент прием лекарственных препаратов и внимательно ли относится к времени приема препаратов. Полученные данные обрабатывались с помощью непараметрических методов статистики.

Результаты исследования. Пациенты с АГ женского пола были достоверно более приверженными к терапии по сравнению с пациентами мужского пола. Наряду с этим, курящие пациенты с АГ были достоверно