

хлорида также в течение 5 суток. Декапитацию проводили через 3 часа (2 группа), 1 сутки (3 группа), 3 суток (4 группа) и 7 суток (5 группа) после последнего введения этанола.

Результаты и их обсуждение. В печени рост концентрации аргинина наблюдается через одни сутки после отмены этанола. К концу 3 суток наблюдается статистически значимое повышение концентрации аргинина в сравнении со 2 группой, а спустя 7 суток происходит снижение его уровня по отношению к 4 группе. В скелетной мускулатуре через одни сутки алкогольной абстиненции происходит статистически значимое падение содержания аргинина по сравнению с контрольной группой. В 4 и 5 группах отмечается повышение концентрации аргинина в сравнении со 2 и 3 группами. Что касается миокарда, то через одни сутки после прекращения алкоголизации по отношению ко 2 группе происходит повышение его содержания. В 4 группе содержание аргинина также повышается в сравнении со 2 группой, но данные изменения выражены в меньшей степени, чем на 1 сутки абстиненции. Через неделю после отмены этанола в миокарде по сравнению с 3 группой наблюдается падение концентрации аргинина.

Выводы. Алкогольный абстинентный синдром сопровождается достоверными изменениями концентрации аргинина в периферических тканях на изученных нами сроках абстиненции. Наиболее выраженное изменение содержания аргинина наблюдается в скелетной мускулатуре на 1-е сутки абстиненции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Alcohol withdrawal syndrome: mechanisms, manifestations, and management / S. Jesse [et all.] // Acta. Neurol. Scand. – 2017. – Vol. 135, № 1. – P. 4-16.
2. Веретилко, Л. В. Злокачественный алкоголизм: особенности формирования и клинические варианты / Л. В. Веретилко [и др.] // Наркология. – 2014. – № 2. – С. 42-61.

ИЗУЧЕНИЕ ЗАВИСИМОСТИ «ОКНА ПИТАНИЯ» И ВЛИЯНИЯ ХРОНОТИПА НА ПИТАНИЕ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

Малыхина А. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Смирнова Г. Д.

Актуальность. Хронотип – характер организации суточных биоритмов человека. Он отражает динамику функциональной активности различных органов и систем организма [1]. Самыми популярными и широко известными хронотипами являются «совы», «жаворонки» и «голуби» [1].

Одной из важнейших сфер, на которую оказывают влияние биологические ритмы человека, является его питание. Время приема пищи в течение суток называется «окном питания». Например, тот, кто встает в 7:00 и завтракает через час, открывает «окно» в 8:00 утра. Если ужин попадает на 20:00-22:00, «окно» растягивается до 12-14 часов. Как показали исследования 2017 года, те, кто ест с 8:00 до 20:00, менее здоровы, чем те, кто ест с 8:00 до 14:00, – когда «окно питания» занимает 6-8 часов, у них меньше риск заболеть диабетом, анемией или ожирением [2].

Цель. Изучить зависимость «окна питания» и влияния хронотипа на питание современной молодежи.

Методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование проводилось среди 102 респондентов – студентов Республики Беларусь в возрасте от 17 до 23 лет. Анкетирование проводилось в Интернете с помощью сервиса forms.google.com. (критерий включения: наличие информированного согласия). Результаты обработаны с использованием методов непараметрической статистики с помощью пакета анализа «google forms».

Результаты и их обсуждение. Как показали результаты исследования, у 53,9% студентов есть свой режим дня, но им не всегда удается ему следовать, 4,9% имеют режим и всегда его придерживаются. По индивидуальному хронотипу 31,4% респондентов являются совами, 19,5% – жаворонками. 32,4% относят себя к голубям.

Продолжительность «окна питания» составляет: 6-8 часов – у 20,6% респондентов, 8-10 часов – у 14,7%, 10-12 часов – у 30,4%, 12-14 часов – у 26,5%, более 14 часов – у 7,8%. По мнению 51% респондентов, уменьшение «окна питания» полезно для организма, однако у 41,2% мнение противоположное. Считают, что при сужении «окна питания» люди худеют (46,1%); снижается риск заболеть диабетом, анемией или ожирением (45,1%); снижается риск развития болезней сердца (36,3%).

32,4% участников исследования принимают пищу через 5-25 минут после пробуждения, через 30-60 минут – 36,3%, более чем через 60 минут – 13,7%. Не завтракают вовсе 17,6%. Общее количество приемов пищи в день составило 1-2 раза для 35,3% респондентов, 3-4 раза – для 50%, 5-6 раз – для 10,8% и более 6 раз – для 3,9%.

Самым плотным приемом пищи является обед (52%). Для 23,5% таковым является ужин, для 15,7% все приемы пищи одинаковы, и только для 8,8% наиболее плотным является завтрак. 21,6% респондентов едят три и более раз в день приблизительно в одно и то же время, а 54,9% – в разное.

По мнению респондентов, более здоровым будет тот человек, который питается в промежутке с 8:00 до 20:00 (53,4%). 29,9% считают, что таковым будет тот, кто питается в промежутке с 8:00 до 14:00.

Выводы. Таким образом, по индивидуальному хронотипу среди студентов наибольшее количество составляют совы и голуби. Значительно малому количеству респондентов удастся придерживаться рационального режима дня. Самым распространенным «окном питания» является «окно» продолжительностью 10-12 часов. Следует отметить, что большинство

принимает пищу 3-4 раза в день, наиболее плотным приемом пищи является обед. Однако придерживаться одного и то же времени приема пищи удается только незначительному количеству респондентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хронотип и здоровье [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.bsmu.by/downloads/universitet/lech/prof_met/xronotip_zdorovie.pdf. – Дата доступа: 25.10.2021.

2. Диета, основанная на открытии, за которое дали Нобелевскую премию. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.adme.ru/zhizn-nauka/dieta-osnovannaya-na-otkrytii-za-kotoroe-dali-nobelevskuyu-premiyu-ona-pomozhet-ne-tolko-pohudet-no-i-zamedlit-starenie-1765315/>. – Дата доступа: 25.10.2021.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ КОМБИНИРОВАННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ НА УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРОЛА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ И ПЕЧЕНИ КРЫС С ЛИМФОСАРКОМОЙ ПЛИССА

Малюк Е. В., Денисенко А. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к. б. н., доцент Маглыш С. С.

Актуальность. Противоопухолевые препараты представляют собой главную проблему онкофармакологии в связи с низкой избирательностью действия и высокой токсичностью. Установлено, что частота побочных и токсических реакций при проведении химиотерапии злокачественных опухолей достигает почти 100% с летальным исходом примерно в 20% случаев [1]. Учеными ведутся поиски препаратов, способных снизить эти показатели.

Цель. Изучить влияние применения комбинированной химиотерапии на содержание холестерина в сыворотке крови и печени крыс с лимфосаркомой Плисса (ЛСП).

Методы исследования. Эксперимент проводили на 24 самцах крыс. Их разделяли на 4 группы: одну контрольную и три опытные. Группе контрольных животных вводили физиологический раствор в объеме 0,5 мл. Опытным животным прививали ЛСП. Суспензию опухолевых клеток получали путем ферментативной (0,5 мг/мл коллагеназы, раствор Хенкса, 30 мин, 37°C) и механической дезагрегации ткани ЛСП, изъятый от животных-опухоленосителей. По 0,5 мл суспензии клеток ЛСП вводили здоровым животным подкожно в паховую область, однократно. Через 7 дней их разделяли на 3 группы. Группа I не получала препараты химиотерапии. Животным группы II вводили доксорубин гидрохлорид (Dox) в дозе 5 мг/кг, внутривенно, однократно, в течение 5 дней. Животные группы III в