

## **МІКРОЯДЕРНИЙ ІНДЕКС ЯК МАРКЕР СКРИНІНГОВОЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ГЕНОМУ ДИТИНИ**

*Сокольник С.В., Бачинський В.Т., Руденко С.С.*

*Науковий керівник – проф. Сорокман Т.В.*

*Буковинська державна медична академія*

*Кафедра факультетської педіатрії та медичної генетики*

Метою нашого дослідження було оцінити показники мікроядерного індексу як одного з маркерів діагностики функціонального стану геному дітей, хворих на виразкову хворобу (ВХ). Обстежено 43 дитини шкільного віку, які перебували на стаціонарному лікуванні в гастроентерологічному відділенні МДКЛ та ОДКЛ №2 (основна група) та 29 здорових дітей (група порівняння). Всі діти в залежності від спадкової зумовленості ВХ були розподілені на дві підгрупи: I-діти зі спадково обтяженою ВХ (67,4%), II- діти з генетично „чистих” сімей (32,6%). Діагноз базувався на клініко-анамнестичних даних, результатах ендоскопічного дослідження, показниках рН-метрії. Мікроядра виявляли в клітинах букального епітелію дітей. Встановлено, що у дітей I підгрупи клітини з мікроядрами зустрічаються в 1,1 рази частіше ( $3,7 \pm 0,0$ ,  $p < 0,05$ ) ніж у дітей II підгрупи ( $3,4 \pm 0,1$ ,  $p < 0,05$ ) та в 1,6 рази частіше ніж у дітей групи порівняння ( $2,3 \pm 0,2$ ,  $p < 0,05$ ). У дітей I підгрупи рівень пошкодження генетичного матеріалу достовірно вищий ( $0,4 \pm 0,1$ ,  $p < 0,05$ ) ніж у дітей II підгрупи ( $0,3 \pm 0,2$ ,  $p < 0,05$ ) та групи порівняння ( $0,1 \pm 0,0$ ,  $p < 0,05$ ). При наявності ВХ в одному поколінні - рівень пошкодження генетичного матеріалу середній ( $0,3 \pm 0,1$ ), в двох поколіннях – вищий за середній ( $0,4 \pm 0,1$ ), в трьох поколіннях – високий ( $0,7 \pm 0,0$ ). Виявлено, що на рівень клітин з мікроядрами у дітей, хворих на ВХ впливає не лише обтяжений генеалогічний анамнез, але й тяжкість перебігу, час появи та тривалість захворювання.

Отже, мікроядерний тест дозволить швидко та безболісно оцінити функціональний стан геному у дітей із ВХ та спрогнозувати тривалість та тяжкість її перебігу.