

## ФУКОЗОСПЕЦИФИЧНЫЙ ЛЕКТИН В ОЦЕНКЕ СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ СЛИЗЕВОГО БАРЬЕРА ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЕ

Потапова М.В.

Саратовский государственный медицинский университет, Россия

Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки (ЯБДК), остаётся широко распространённым заболеванием с частым развитием осложнений. В основе ulcerogenesis лежит усиление кислотно - пептической агрессии и угнетение местной защиты гастродуоденальной зоны при участии *H. pylori*. Протективные свойства слизистой определяются вязкостью секретируемой слизи. Это качество слизи зависит от её углеводных составляющих. Особый интерес среди них представляет фукоза, участвующая в защите от протеолиза. Обострение ЯБДК сопровождается уменьшением количества фукозы в желудочной слизи, то есть, дисфункцией слизевого барьера. В то же время, адгезия *H. pylori* медирирована именно фукозилированными рецепторами желудочного эпителия. Однако данных о характере изменений тканевой фукозы нет. Идеальным способом выявления углеводных детерминат может быть их специфичное и обратимое связывание лектинами.. Широкое применение этого класса белков как реагентов, лимитировано их токсичностью и трудоемкостью получения. С целью изучения перераспределения фукозосодержащих рецепторов антрального отдела желудка в норме и при дуоденальной язве, в настоящей работе впервые был использован фукозоспецифичный лектин азотфиксирующих бактерий *Azospirillum brasilense* Sp7. Результат сравнивался с растительным лектином бобовника анагирилистного той же специфичности. В ходе эндоскопии получали биопсийный материал для подготовки серии срезов к гистохимическому исследованию. Проводили люминесцентную микроскопию срезов, обработанных флуоресцентными производными лектинов, дающих жёлтое свечение в зелёном фильтре. Цифровое изображение обрабатывали с помощью программы MathCad. По отношению площади свечения метки к общей площади среза высчитывали коэффициент связывания лектина. Выявлено уменьшение связывания фукозоспецифичного лектина в образцах слизистой с обострением ЯБДК ( $31,8 \pm 1,6$ ) при наибольших значениях этого показателя в отсутствие патологии ( $64,1 \pm 2,2$ ) ( $p < 0,0001$ ). Это говорит об уменьшении фукозы в составе рецепторов желудочного эпителия при обострении ЯБДК, что в аспекте хеликобактериоза может носить защитный характер. В гистохимии предпочтение может быть отдано лектину азоспирилл, в силу его принадлежности к непатогенным бактериям, выраженной специфичности к фукозе и отсутствия токсичности.