

Т. В. Дудка, І. В. Дудка

ІНТЕНСИВНІСТЬ ПРОЦЕСІВ ПЕРОКСИДНОГО ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ ТА ХРОНІЧНИЙ НЕКАМЕНЕВИЙ ХОЛЕЦИСТИТ

ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Актуальність проблеми

Переважаючі процеси пероксидної оксидзації ліпідів (ПОЛ) над активністю антиоксидантного захисту має місце при поєднаному перебігу бронхіальної астми (БА) і хронічного некаменевого холециститу (ХНХ). Стан ПОЛ при даній патології характеризується накопиченням його первинних (дієнові кон'югати) і вторинних (малоновий диальдегід) продуктів. Незважаючи на велику кількість досліджень, присвячених вивченню проблеми оксидативного стресу (ОС) та стану систем протиоксидантного захисту (ПОЗ) у пацієнтів з БА, залишаються не до кінця з'ясованими механізми їх взаємозв'язку із проявами ХНХ.

Мета дослідження — встановити інтенсивність процесів пероксидного окиснення ліпідів у хворих із поєднаним перебігом ХНХ та БА.

Матеріал та методи дослідження

Обстежено 55 хворих на БА персистуючу легкого та середнього ступеня важкості, у тому числі: 20 хворих на БА з ізольованим перебігом (1-ша група), 35 хворих на БА із супровідним ХНХ (2-га група). Контрольну групу склали 20 практично здорових осіб (ПЗО) відповідного віку та статі.

Результати дослідження

Неконтрольована агресія активних форм кисню є істотним фактором загострення БА. На підтвердження цієї думки свідчить істотне зростання вмісту проміжних та кінцевих продуктів ПОЛ у хворих на БА у період загострення. Зокрема, вміст малонового альдегіду (МА) у плазмі крові перевищував показник у ПЗО на 21,2% ($p < 0,05$). Найістотнішим було підвищення в сиропі

ватці крові вмісту ізольованих подвійних зв'язків (ІПЗ) — у 1,4 раза ($p < 0,05$), вміст дієнових кон'югатів (ДК) також перевищував показник у ПЗО у 1,3 раза ($p < 0,05$), що вказує на істотну інтенсивність ОС та метаболічної інтоксикації.

Тривале застосування терапії БА із використанням β -адреноміметиків, холінолітиків сприяє поглибленню гіпотонічно-гіпокінетичної дискінезії жовчовивідних шляхів та обтяжує перебіг супутнього ХНХ. На користь цієї гіпотези вказують результати наших досліджень. Зокрема, у пацієнтів з БА із симптомами ХНХ (2-га група) спостерігається істотне вірогідне зростання вмісту в плазмі крові МА на 35,7 % у порівнянні з ПЗО ($p < 0,05$), що вірогідно відрізняється від показника у пацієнтів з ізольованим перебігом БА (1-ша група) ($p < 0,05$). Аналогічні зміни зареєстровані при дослідженні концентрації в крові проміжних продуктів ПОЛ: вміст у крові ІПЗ перевищив дані у ПЗО у 1,8 раза ($p < 0,05$), ДК — у 1,6 раза ($p < 0,05$), кетодієнів та спряжених трієнів (КСТ) — на 38,4% ($p < 0,05$) із наявністю вірогідної різниці з показником у пацієнтів 1-ї групи ($p < 0,05$).

Висновки

Інтенсивність процесів пероксидного окиснення ліпідів (зростання вмісту ізольованих подвійних зв'язків, дієнових кон'югатів, кетодієнів та спряжених трієнів, малонового альдегіду в крові), що спостерігаються у хворих на бронхіальну астму, значно поглиблюються при коморбідному перебігу з хронічним некаменевим холециститом, свідчать про наявність синдрому ендотоксикозу та зумовлюють більшу вираженість клінічних проявів обох патологій.