

СОДЕРЖАНИЕ МАЛОНОВОГО ДИАЛЬДЕГИДА В ПЛАЗМЕ КРОВИ У БОЛЬНЫХ АНГИНОЙ

Нагоева М. Х.

Кабардино-Балкарский государственный университет, г. Нальчик

В патогенезе острых бактериальных инфекций большое значение имеет активное окисление липидов, протекающее преимущественно в биологических мембранах и являющейся примером свободнорадикальных процессов в организме (И.А. Манов с соавт., 1988; И.А. Вольчегорский с соавт., 2002). Нарушения механизмов регулирования процессов свободнорадикального окисления сопровождается избыточным накоплением свободных радикалов, которые вызывают нарушение проницаемости, структуры и функции биомембран, повреждение липидов, белков, нуклеиновых кислот, изменение биоэнергетики, защитных функций иммунитета (Б.С. Нагоев, М.Ю. Маржохова, 2003). В связи с этими данными представляет значительный интерес изучение содержания малонового диальдегида в плазме крови при весьма распространенной стрептококковой инфекции – ангине.

Под наблюдением находилось 42 больных ангиной в возрасте от 16 до 44 лет. Лиц женского пола – 22, мужского – 20. Диагноз бактериальная ангина установлен на основании клинико-лабораторных, инструментальных исследований и был подтвержден бактериологически у 36 (85,7%) больных. Из подтвержденных у 28 (77,8%) больных выявлены стрептококки группы А (гемолитический стрептококк и др.), у 6 (16,7%) – золотистый стафилококк и у 2 (5,5%) - нейсерий. Все больные поступили в остром периоде. С учетом местных изменений у 10 диагностирована катаральная ангина, у 14 - фолликулярная ангина, у 16 – лакунарная. Все больные получали антибактериальную и дезинтоксикационную терапию.

Больные обследованы в периодах разгара заболевания (1-5 дни болезни), угасания клинических симптомов (6-10 дни болезни) и ранней реконвалесценции (11-18 дни). Определение содержания малонового диальдегида (МДА) в плазме крови проводили по Ushiana с соавт. (1978).

В результате проведенных исследований у больных ангиной установлено закономерное повышение уровня содержания МДА в плазме крови с максимальным значением в периоде разгара заболевания ($4,1 \pm 0,08$ мкмоль/л). В периоде угасания клинических симптомов, параллельно улучшению общего состояния больных, уменьшению симптомов интоксикации, нормализации температуры, уровень МДА в плазме крови постепенно снижался ($3,6 \pm 0,08$), однако в периоде ранней реконвалесценции ($2,0 \pm 0,08$) обнаруживали еще существенную разницу. В периоде поздней реконвалесценции ($1,4 \pm 0,08$) ($p < 0,001$) уровень МДА возвращался к уровню здоровых людей ($p > 0,05$).

Определение содержания МДА в сыворотке крови у больных ангиной в зависимости от тяжести заболевания выявило наиболее выраженные сдвиги у больных с тяжелым течением ($4,4 \pm 0,09$), затем при среднетяжелой форме заболевания ($3,5 \pm 0,07$ мкмоль/л). При легком течении болезни ($2,2 \pm 0,08$) изучаемый показатель в остром периоде превышал значение здоровых, однако в периоде угасания клинических симптомов ($1,4 \pm 0,09$) и ранней реконвалесценции ($1,2 \pm 0,08$) не обнаруживал достоверной разницы от уровня здоровых людей ($p > 0,05$).

При изучении содержания МДА в зависимости от клинического варианта течения ангин выявлено более высокое его значение при флегмонозно-некротической форме ($4,5 \pm 0,1$), осложненной паратонзиллярным абсцессом ($4,7 \pm 0,1$). Высокие показатели обнаружены при лакунарной ($4,1 \pm 0,08$) и фолликулярной ($3,9 \pm 0,07$) форме и незначительные изменения при катаральной ($1,5 \pm 0,06$) форме заболевания. У больных ангиной с осложнениями или сопутствующими заболеваниями инфекционно-воспалительной природы выявлены более глубокие сдвиги ($4,3 \pm 0,08$) в изменении МДА плазмы крови, чем у больных ангиной без осложнений и сопутствующей патологии ($3,8 \pm 0,08$).

Применение противовоспалительного и иммуномодулирующего препарата «Тамерит» в комплексной терапии больных ангиной показало его высокую терапевтическую эффективность, о чем свидетельствуют более быстрое купирование клинико-лабораторных показателей и нормализация содержания малонового диальдегида в плазме крови.