

**КОМПЛЕКСНАЯ БИОХИМИЧЕСКАЯ
ОЦЕНКА МЕТАБОЛИЗМА ПРИ РАЗЛИЧНОМ
СРОКЕ ИММОБИЛИЗАЦИИ У БОЛЬНЫХ
С ПЕРЕЛОМАМИ ГОЛЕНИ И БЕДРА**

Караваев С.А., Еликов А.В.

*Кировская государственная медицинская академия,
Кафедра биохимии*

Научный руководитель - проф. П.И. Цапок

Зав. кафедрой - проф. П.И. Цапок

Резкое ограничение двигательной активности - гиподинамия, фактор, сопутствующий многим заболеваниям, нередко осложняющий течение основного патологического процесса (Еликов А.В., Цапок П.И., 2000-2006). Эта проблема особенно актуальна в травматологической практике. Цель работы: выявить биохимические критерии оценки развития и выраженности иммобилизационного дистресс-синдрома у травматологических больных. Материалы и методы. Объектом исследования служили 20 больных, мужчин в возрасте от 18 до 50 лет, с переломами голени и бедра, находящихся на скелетном вытяжении сроком от 4-х недель и более. Забор крови проводили из локтевой вены через неделю после травмы и каждую последующую неделю. В плазме и эритроцитах исследовали основные показатели, характеризующие белковый, липидный, углеводный, пуриновый обмены, а также состояние процессов липопероксидации (ЛПО) и системы антиоксидантной защиты (АОЗ). В работе использованы современные классические биохимические методы анализа (Цапок П.И. и др., 2002-2007). Все полученные данные обработаны методом вариационной статистики. Результаты. Установлено, что длительная иммобилизация характеризовалась усилением катаболических процессов, особенно белкового и углеводного метаболизма, на фоне снижения системы АОЗ, как ферментативного, так и неферментативного ее звена и параллельным усилением процессов ЛПО. Данные изменения были наиболее выражены к 3-4-й неделе иммобилизации. Полученные результаты позволяют не только диагностировать и прогнозировать развитие иммобилизационного дистресс-синдрома, но и рекомендовать включение антиоксидантов в комплексную терапию травматологических больных, что позволило существенно сократить сроки лечения. Заключение. Результаты проведенных исследований свидетельствуют о необходимости коррекции иммобилизационного дистресс-синдрома включением антиоксидантов с учетом критериев свободнорадикального окисления.