Міністерство охорони здоров’я України
Українська медична стоматологічна академія

ФІЗІОЛОГІЯ І ПАТОЛОГІЯ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ, ГЕМОСТАЗУ ТА ІМУНОГЕНЕЗУ

Рада молодих вчених та спеціалістів

Полтава — 1995 р.

ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ И АНТИОКСИДАНТНАЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ОРГАНИЗМА У ЖЕНЩИН МОЛОДОГО И ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА, СТРАДАЮЩИХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

И.В. Редчиц, Е.Е. Петров, С.И. Треумова

Украинская медицинская стоматологическая академия, г. Полтава

Обследовано 34 женщины молодого и зрелого возраста, страдающие язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки (ЯБДК), в период обострения заболевания (зимне-весенний). Контрольную группу составили 13 практически здоровых женщин аналогичного возраста.

Содержание аскорбата лингвальным тестом составило 22,9±1,1 сек ($p<0,001$), токоферола по перекисному гемолизу эритроцитов 2,86 ± 0,19% ($p<0,01$). Уровень β - и пре- β - липопротеидов равен 6,09±0,31 г/л ($p<0.01$), диеновых коньюгат – 58,95±1,39мкмоль/л ($p <0,05$), малонового диальдегида (до инкубации) 7,80±0,66 мкмоль/л ($p<0.01$).

Нами отмечено увеличение содержания церулоплазмина на 33,6± 6,8 мг/л снижение супероксиддисмутазы до 0,69± 0,5 ед (в контрольной группе 1,26± 0,06, $p<0,001$). Каталаза и каталазный индекс в данной группе несколько снизились, но результаты недостоверны ($p<0,1$).

В целом, проведенные исследования позволяют заключить, что у женщин молодого и зрелого возраста, страдающих ЯБДК, наблюдается снижение антиоксидантной обеспеченности организма - аскорбатом, токоферолом. нарастание продуктов перекисного окисления липидов, снижение антиоксидантных ферментов. Это требует применения антиоксидантов в лечении данной категории больных.