

СОСТОЯНИЕ НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОМ

М.Ю. Маржохова, Ю.О.Каблахова

*Кабардино-Балкарский государственный университет,
г.Нальчик, Россия*

Содержание МДА в плазме крови и каталазы эритроцитов определяли у 32 больных сальмонеллезом. Из них 18 женщин и 14 мужчин в возрасте от 19 до 67 лет. У 5 человек болезнь протекала в легкой форме, у 19 – в среднетяжелой, у 8 – в тяжелой. У всех больных диагноз был подтвержден бактериологически (у 22 из испражнений была выделена *Salm. Enteritidis*, у 10 – *Salm. typhi murium*). У 23 больных наблюдался гастроэнтеритический, а у 9 – гастроэнтероколитический вариант гастроинтестинальной формы сальмонеллеза. У 13 больных было отмечено наличие сопутствующих заболеваний бактериальной этиологии (у 4 – хронический холецистит и панкреатит, у 3 – хронический пиелонефрит, у 3 – заболевание протекало на фоне хронического алкоголизма, у 1 – сахарного диабета, у 2 на фоне амебиаза). Больные обследовались в периоде разгара заболевания, угасания клинических симптомов и в периоде ранней реконвалесценции перед выпиской. В качестве контрольной группы были обследованы доноры, сопоставимые с группой обследованных по возрасту и полу.

У больных сальмонеллезом установлено закономерное возрастание содержания МДА в сыворотке крови с максимальным значением в периоде разгара заболевания ($3,7 \pm 0,13$). Эти изменения имели место на фоне основных клинических проявлений заболевания – слабости, лихорадки, диареи, болей в животе, тошноты, рвоты. В периоде угасания клинических симптомов, параллельно улучшению самочувствия больных, уменьшению симптомов интоксикации, нормализации температуры, наблюдалось достоверное снижение МДА в сыворотке крови. В периоде ранней реконвалесценции изучаемый показатель продолжал существенно уменьшаться, но и в периоде ранней реконвалесценции оставался выше, чем у здоровых ($2,3 \pm 0,16$).

Уровень каталазы эритроцитов в периоде разгара клинических симптомов достоверно повышался ($58,1 \pm 1,31$). В периоде угасания клинических симптомов, наблюдалось постепенное снижение уровня активности фермента с приближением к норме в период ранней реконвалесценции.

Содержания малонового диальдегида в сыворотке крови и каталазы эритроцитов у больных сальмонеллезом зависело от тяжести патологического процесса, варианта течения, сопутствующих заболеваний и осложнений. Наиболее выраженные изменения содержания изучаемого показателя наблюдались при тяжелом течении сальмонеллеза, наличии колита, неблагоприятного преморбидного фона и осложнений. Выявленные закономерности являются показателями усиления процесса перекисного окисления липидов, а также активизации системы антиоксидантной защиты, которые занимают важное место в патогенезе данного заболевания.