

ID: 2015-05-7-T-4569

Тезис

Ионкина И.А., Куркаева П.С., Смирнов И.С.

**Состояние ферментного и неферментного звеньев антиоксидантной системы крови при ожоговой болезни***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра патологической физиологии им. А.А. Богомольца**Научный руководитель: к.м.н. ПолUTOва Н.В.*

**Актуальность.** В зоне ожоговой травмы возникают тяжелые альтеративно-некротические изменения с образованием значительного количества клеточных и гуморальных медиаторов воспалительной реакции и развитием изменений гемодинамики, микроциркуляции, гипоксии и метаболического ацидоза.

**Цель:** изучение активности ферментного и неферментного звеньев антиоксидантной системы крови и установление корреляционной взаимосвязи с тяжестью клинических проявлений патологии.

**Материал и методы.** Оценка состояния антиоксидантной системы крови проведена у 30 ожоговых больных по показателям активности супероксиддисмутазы (СОД), каталазы, витамина Е, SH-групп. О стабильности биомембран судили по показателю перекисной резистентности эритроцитов (ПРЭ). Для определения показателей использовали спектрофотометрические методы.

Определение тяжести ожоговой болезни проводилось традиционными методами, включающие определение площади ожоговой поверхности, глубины ожога, индекса тяжести поражения, лейкоцитарного индекса интоксикации.

Забор крови осуществлялся на 1-е и 3-и сутки, на 10-е сутки заболевания – ожоговая токсемия, на 15-е сутки – септикотоксемии и 25-е сутки.

**Результаты и обсуждение.** В 1-е сутки (ожоговый шок) отмечалось снижение СОД, витамина Е и каталазы, SH-групп, возрастание процента гемолизированных эритроцитов.

На 10-е и 15-е сутки увеличивалось содержание СОД, каталазы, SH-групп и витамина Е, но уменьшался процент гемолизированных эритроцитов по сравнению с контрольными показателями и результатами 1-х суток.

К 25-м суткам происходила эпителизация ожоговой раны либо они были готовы к пластике кожи. СОД, каталаза не отличались от показателей контрольной группы наблюдения. Достигал контрольной величины процент гемолиза эритроцитов. Но в эти сроки количество витамина Е и SH-групп не достигли показателей контрольной группы, но были выше данных 1-х суток.

**Выводы.** Таким образом, развитие альтеративно-некротических изменений в зоне ожоговой травмы коррелирует с недостаточностью антирадикальной системы крови. Это свидетельствует о целесообразности использования в комплексной терапии ожоговой болезни антиоксидантов, антигипоксантов и мембранопротекторов с локальными эффектами и системным действием.

**Ключевые слова:** антиоксидантное звено, ожоговая болезнь, шок