

ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ И АНТИОКСИДАНТНАЯ ЗАЩИТА У БОЛЬНЫХ РАЗЛИЧНЫМИ ТИПАМИ ОКС

Максудова Малика Хамдамжоновна

Ташкентская медицинская академия

Кафедра факультетской и госпитальной терапии №2,

нефрологии и гемодиализа

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14184604>

Цель. Изучение состояния перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты у больных различными типами ОКС.

Материалы и методы. В исследование были включены 109 пациентов (58 мужчины, 51 женщины) с ОКС в возрасте старше 50 лет. Всем больным при поступлении было проведено электрокардиографическое исследование, по результатам которого больные были разделены на 2 группы – ОКС с подъемом сегмента ST (54 человека, 49,5% - группа 1) и ОКС без подъема сегмента ST (55 человек, 50,5% - группа 2). У всех больных трижды - при поступлении, на 3 и 7-10 сутки - изучались показатели перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты. Активность ПОЛ определяли по содержанию в тромбоцитах крови больного вторичного метаболита перекисного окисления липидов - малонового диальдегида (МДА). Антиоксидантная активность оценивалась по активности в тромбоцитах внутриклеточных антиоксидантных ферментов: супероксиддисмутазы (СОД) и каталазы (КТ).

Результаты. В тромбоцитарных мембранах больных ОКС без подъема ST отмечалась достоверно более выраженная активация ПОЛ, косвенно оцениваемая по уровню МДА и угнетение АОС, что проявилось снижением активности СОД и КТ. У больных ОКС с подъемом ST отмечалось достоверное увеличение МДА и снижение активности КТ по сравнению со здоровыми лицами, в то время как активность СОД несколько превосходила параметры, характерные для здоровых лиц. Таким образом, у больных ОКС отмечается увеличение активности ПОЛ и снижение активности АОС в мембранах тромбоцитов с наиболее выраженными изменениями у больных ОКС без подъема ST

Заключение. Концентрация МДА в плазме крови больных ОКС была значительно выше, чем в группе здоровых лиц, однако между группами больных достоверно не отличалась. Антиоксидантная защита, оцениваемая по содержанию в эритроцитах СОД и КТ, у больных ОКС была подавлена, с достоверно более низкой активностью АОС в 1-ой группе больных.

References:

1. Максудова М.Х. Применение тромболитической терапии у больных ОКС с подъемом сегмента ST. Research journal of trauma and disability studies, Volume: 2 Issue: 12 | Dec – 2023, 244-247.

2. Бобкова О.А. Клинико-диагностическое и прогностическое значение нарушений функции эндотелия и агрегации тромбоцитов у больных ишемической болезнью сердца.: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Санкт-Петербург, 2005.
3. Kristensen SD, Lassen JF, Ravn HB. Pathophysiology of coronary thrombosis // Semin Interv Cardiol. - 2000 Sep. - Vol. 5(3). - P. 109-115.
4. Braunwald E, Antman EM, Beasley JW, et al ACC/AHA guidelines for the management of patients with unstable angina and non-ST-segment elevation myocardial infarction a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Committee on the Management of Patients With Unstable Angina) // J Am Coll Cardiol.- 2000.- Vol. 36.- P.970-1062.
5. Reeder GS. Contemporary diagnosis and management of unstable angina // Mayo Clin Proc. - 2000 Sep. - Vol. 75(9). – P. 953-957.
6. Rogers FJ. The clinical spectrum of acute coronary syndromes // J Am Osteopath Assoc. - 2000 Nov. - Vol. 100(11 Suppl). – P.1-7.

