

ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ АНТИОКСИДАНТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Г.И. Нечаева, М.В. Вершинина, В.Е. Высокогорский, Т.В. Притыкина
e-mail: MVer@yandex.ru

Омская государственная медицинская академия, г. Омск, Россия

Генетически предопределенные дефекты компонентов соединительной ткани приводят к снижению устойчивости и прочности соединительной ткани легких и делают ее компоненты наиболее чувствительными к оксидативному повреждению. Целью настоящего исследования явилось изучение метаболизма соединительной ткани на фоне оксидативного стресса, возникающего при внебольничной пневмонии, в том числе при включении в терапию препаратов с антиоксидантной активностью. 65 больных в возрасте от 18 до 40 лет были разделены на 2 группы. В основной группе (32 человека) в схему лечения внебольничной пневмонии был включен антиоксидант мексидол. В группе сравнения (33 человека) пациенты получали только стандартное лечение. Дважды в течение госпитализации определялись показатели метаболизма соединительной ткани (свободный оксипролин суточной мочи и гликозаминогликаны сыворотки крови) и свободнорадикального окисления (пероксид-индуцированная хемилюминесценция). У всех больных в 1...2 сутки госпитализации содержание свободного оксипролина находилось в прямой корреляционной зависимости от степени интенсификации процессов свободнорадикального окисления. Применение мексидола у пациентов основной группы привело к достоверному уменьшению показателей катаболизма соединительной ткани. Результаты подтверждают необходимость включения препаратов с антиоксидантной активностью в комплексное лечение внебольничной пневмонии у лиц с признаками дисплазии соединительной ткани.

Ключевые слова: дисплазия соединительной ткани, внебольничная пневмония, оксидативный стресс, антиоксиданты

Страниц — 5, **таблиц** — 3.