

Кузовлева И. А.

**ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРИКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ У БОЛЬНЫХ
ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ НА ФОНЕ
ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ**

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Соцкая Я. А.

Кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией

ГУ ЛНР «Луганский государственный университет имени Святителя Луки»,

г. Луганск

Актуальность. Весьма злободневной представляется проблема острых респираторных заболеваний в связи с повсеместным распространением, формированием нестойкого типоспецифического иммунитета, встречаемостью среди всех возрастных групп населения. По данным многочисленных исследований острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) являются одним из ключевых факторов, способствующих развитию обострения хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ). На фоне уже имеющихся нарушений бронхиальной проходимости респираторные вирусы вызывают обструкцию дыхательных путей, усугубляя течение хронической бронхолегочной патологии.

Цель: изучить и проанализировать состояние ферментного звена системы антиоксидантной защиты у больных ОРВИ на фоне ХОБЛ.

Материалы и методы. Было обследовано 62 больных ОРВИ в сочетании с ХОБЛ, которые были разделены на две группы - основную (37 человек) и сопоставления (25 человек). Возраст обследованных составил от 29 до 56 лет. Все больные, находившиеся под наблюдением, постоянно проживали в большом промышленном регионе Донбасса при наличии экологически вредных факторов окружающей среды.

Результаты и их обсуждение. Клиническая картина больных острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) на фоне хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) у обследованных пациентов характеризовалась наличием таких симптомов, как лихорадка до субфебрильных, фебрильных цифр, головная боль, слабость, озноб, миалгии, снижение работоспособности, обильные слизистые выделения из носа, заложенность носа, першение в горле, постоянный приступообразный кашель, кашель с отделением небольшого количества слизистой мокроты, одышка при физической нагрузке и в покое, затруднение дыхания в ночное время.

У больных ОРВИ в сочетании с ХОБЛ выявлены четко выраженные признаки активации липопероксидации, характеризующиеся повышением в сыворотке крови концентрации промежуточных и конечного продуктов ПОЛ и увеличение показателя ПГЕ, также мы наблюдаем угнетение функциональной активности ферментативного звена системы АОЗ. На момент завершения лечения отмечена некоторая тенденция к снижению концентрации метаболитов ПОЛ, но их содержание в крови остается достоверно выше нормы.

Выводы. Проведение общепринятой терапии у больных ОРВИ на фоне ХОБЛ способствует снижению содержания в сыворотке крови промежуточных и конечного продуктов липопероксидации и показателя ПГЕ, но не обеспечивает полной нормализации изученных показателей более чем у 80% пациентов.