

НАРУШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ

Е.С. Шмелькова, Л.С. Кейдун, (Харьков)

Атопический дерматит – наследственное заболевание, имеющее хронически рецидивирующее течение, в патогенезе которого ведущую роль играют процессы аллергии и нарушения иммунологической толерантности организма. Перекисное окисление липидов – естественный метаболический процесс, протекающий в каждом живом организме. Продукты перекисного окисления липидов являются представителями оксидантной системы и принадлежат к высокоактивным и токсическим веществам, которые значительно нарушают структурные компоненты клеток. В норме активность свободнорадикального окисления липидов регулируется многокомпонентной антиоксидантной системой, которая находится в динамическом равновесии с продуктами перекисного окисления липидов.

Состояние свободнорадикального окисления липидов оценивали по содержанию малонового диальдегида и диеновых конъюгатов в сыворотке крови и эритроцитах спектрофотометрическим методом. Под наблюдением находилось 30 больных атопическим дерматитом в возрасте от 16 до 37 лет, из которых 17 женщин и 13 мужчин.

Наибольшая активация процессов перекисного окисления липидов наблюдалась у пациентов с максимальной и высокой степенью патологического процесса. Констатировано увеличение уровня диеновых конъюгатов у этой группы больных в сыворотке крови на 64%, в эритроцитах – на 85%, концентрация малонового диальдегида повышалась в сыворотке на 54%, в эритроцитах – на 91%. У больных с умеренной степенью активности содержание диеновых конъюгатов в сыворотке оказалось увеличено на 38%, в эритроцитах – на 56%, а малонового диальдегида – на 42% и 67% соответственно.

Таким образом, можно говорить о том, что наибольшие патологические нарушения свободнорадикального окисления липидов выявлены у больных атопическим дерматитом в эритроцитах.

БЕСПЛАТНАЯ, БЕЗОПЛАТНАЯ, ПЛАТНАЯ

К.К. Васильев, (Сумы)

В современной медицинской литературе имеется путаница в употреблении вынесенных в заголовок терминов применительно к медицинскому обслуживанию населения. Как известно, есть три основные системы здравоохранения: 1. частная медицина, 2. страховая (добровольное и обязательное) и 3. государственная. Они не являются альтернативными друг другу. Они взаимодополняют друг друга. Частнопрактикующий врач для богатых. Страховая медицина (добровольное) для зажиточных. Государственная (и страхо-