

**СТАН МІСЦЕВОГО ТА ЗАГАЛЬНОГО ПРОТЕОЛІЗУ У ХВОРИХ
НА ЕРОЗИВНО-ВИРАЗКОВІ УРАЖЕННЯ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ ТА БРОНХІАЛЬНУ
АСТМУ**

*Катарнех Аббас Алі, аспірант кафедри терапії
Науковий керівник – проф. Орловський В.Ф.
Сумський державний університет, кафедра терапії*

Метою дослідження було вивчення стану місцевого та загального протеолізу хворих на ерозивно-виразкові ураження гастродуоденальної зони у поєднанні із бронхіальною астмою.

Матеріал і методи дослідження. Обстежено 28 хворих на пептичну виразку дванадцятипалої кишки (ПВ ДПК) та ерозивний гастродуоденіт (I група), 28 хворих на ПВ ДПК у поєднанні із БА (II група). Загальну протеолітичну активність (ЗПА) плазми крові та у біоптатах СОШ, α_1 -інгібітор протеїназ (α_1 -ІП), α_2 -макроглобулін (α_2 -МГ) визначали за методиками Веремеєнка К.М. Питому протеолітичну активність (ППА) у біоптатах розраховували як співвідношення ЗПА до вмісту білка.

Результати дослідження. У хворих I групи встановлено підвищення ЗПА у біоптатах у 2,4 разу у порівнянні із контрольною групою, а у хворих II групи - більш, ніж утричі. Дослідження вмісту білку у біоптатах показало його зниження у хворих обох груп. ППА, відповідно, зростала, перевищуючи у 2,7-4,4 разу контрольний показник. СПА крові була вірогідно вищою у хворих II групи у порівнянні із контролем і з пацієнтами I групи. Вміст інгібіторів протеолізу був вірогідно нижчим у пацієнтів із поєднаною патологією.

Отже, при наявності асоціації захворювань встановлено більш виражений дисбаланс у системі протеази-антипротеази, ніж при ізольованому перебігу ерозивно-виразкових уражень, що може сприяти прогресуванню запальних і деструктивних уражень у слизовій оболонці гастродуоденальної зони та бронхів.