

из-за сходной химической структуры. Данные анамнеза положительно коррелировали с наличием IgE-антител к красителям ($r=0,794$, $p<0,05$).

Наличие IgE-антител к красителям часто сочетается с сенсibilизацией гранулоцитов, между этими показателями имеется положительная корреляционная взаимосвязь от умеренной до высокой степени выраженности ко всем исследованным пищевым красителям. У детей с атопическим дерматитом по сравнению с детьми с бронхиальной астмой достоверно чаще выявлялись IgE-антитела и сенсibilизация гранулоцитов к таким красителям как тартразин, солнечный желтый и кармуазин, можно предположить, что эти красители чаще служат аллергенами при атопическом дерматите.

Вывод: Выявление IgE-антител и сенсibilизации гранулоцитов к пищевым красителям не только указывает на их клиническую значимость в развитии бронхиальной астмы и атопического дерматита, но и на необходимость тщательного исключения этих добавок из пищи и лекарств, особенно у детей с отягощенным аллергоанамнезом.

АНТИОКСИДАНТНАЯ СИСТЕМА И ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ У ДЕТЕЙ С ЮВЕНИЛЬНЫМ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ И ЮВЕНИЛЬНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ

*Чижевская И.Д., Беляева Л.М., Хрусталева Е.К., Колупаева Е.А.,
Юрага Т.М., Чеснова С.А., Зарецкая Е.М., Соловей О.М.*

*Белорусская медицинская академия последипломного образования,
г. Минск, Беларусь*

Цель: изучить процессы перекисного окисления липидов (ПОЛ) и показатели системы антиоксидантной защиты (АОЗ) у детей с ювенильным ревматоидным артритом (ЮРА) и ювенильной склеродермией (ЮС).

Методы: На базе УЗ «4-я городская детская клиническая больница» г. Минска и Центральной научно-исследовательской лаборатории БелМА-ПО обследовано 30 детей с ЮРА (средний возраст $12,8\pm 4,1$ лет), 20 детей с ЮС ($12,7\pm 3,4$ лет) и 30 практически здоровых детей ($12,8\pm 3,9$ лет). Об активности ПОЛ судили по содержанию первичных и вторичных продуктов ПОЛ – диенконъюгатов (ДК₂₃₃), диенкетонров (ДК₂₇₈) и малонового диальдегида (МДА). Для количественной характеристики процессов ПОЛ использовали показатели УФ-поглощения липидных экстрактов. Расчет проводили в единицах оптической плотности на 1 мл плазмы. Содержание малонового диальдегида в сыворотке крови определяли с помощью тиобарбитуровой кислоты. О состоянии антиоксидантной системы судили по содержанию жирорастворимой (ACL) и водорастворимой (ACW) антиокси-

дантной способности веществ в сыворотке крови. Определение содержания ACL и ACW в сыворотке крови проводили методом фотосенсибилизированной хемилюминесценции. В качестве фотосенсибилизатора использовали люминол. Измерение проводили на анализаторе антиоксидантов и свободных радикалов «РОТОСНЕМ», Германия. Статистическую обработку данных проводили традиционными методами вариационной статистики на персональном компьютере с использованием программы Statsoft Statistica 6.0. (USA).

Обсуждение: В ходе исследования установлено достоверное ($P < 0,05$) повышение уровня промежуточных (ДК₂₃₃, ДК₂₇₈) и конечных (МДА) продуктов ПОЛ в сыворотке крови детей с ЮРА и с ЮС в сравнении с контрольной группой: содержание ДК₂₃₃ у детей с ЮРА – $3,26 \pm 0,54$ ед.опт.пл., у детей с ЮС – $6,81 \pm 1,01$ ед.опт.пл., у здоровых детей – $1,65 \pm 0,4$ ед.опт.пл.; содержание ДК₂₇₈ у детей с ЮРА – $1,22 \pm 0,19$ ед.опт.пл., у детей с ЮС – $9,88 \pm 1,24$ ед.опт.пл., у здоровых детей – $0,19 \pm 0,05$ ед.опт.пл.; содержание МДА у детей с ЮРА – $7,14 \pm 1,84$ мкмоль/л, у детей с ЮС – $17,95 \pm 5,3$ мкмоль/л, у здоровых детей – $6,96 \pm 1,42$ мкмоль/л. Окисленные липиды обладают антигенными свойствами, запуская аутоиммунные процессы повреждения тканей. При проведении корреляционного анализа установлена положительная корреляционная связь между уровнями ДК₂₃₃, ДК₂₇₈ в сыворотке крови и СРБ ($r_s = 0,287$, $P < 0,001$). Параллельно изменению интенсивности ПОЛ происходит изменение активности системы АОЗ. В выведении свободных радикалов и радикальных форм антиоксиданты играют роль системы естественной детоксикации. По результатам исследования у детей с ЮРА и ЮС установлено достоверное ($P < 0,001$) снижение содержания ACW и ACL в сыворотке крови при сравнении с контрольной группой: содержание ACW у детей с ЮРА – $11,52 \pm 5,6$ мкмоль/л, у детей с ЮС – $6,88 \pm 1,24$ мкмоль/л, у здоровых детей – $13,72 \pm 8,25$ мкмоль/л; содержание ACL у детей с ЮРА – $8,11 \pm 3,95$ мкмоль/л, у детей с ЮС – $5,16 \pm 1,03$ мкмоль/л, у здоровых детей – $8,81 \pm 3,5$ мкмоль/л).

Выводы: установленные у детей с ЮРА и с ЮС повышение содержания первичных и вторичных продуктов перекисного окисления липидов в сыворотке крови и снижение уровня водорастворимой и жирорастворимой антиоксидантной способности веществ в сыворотке крови свидетельствуют об активации процессов перекисного окисления липидов и снижении антиоксидантной защиты при изучаемой патологии у детей.