

## ЗАЛЕЖНІСТЬ АКТИВНОСТІ ОКСИДАНТНОГО СТРЕСУ ВІД СТУПЕНЯ ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ПЕПТИЧНУ ВИРАЗКУ

*Мурашко Ю.А., Недоборенко В.М., Соляник Г.О., Чернова А.П.,  
Щербина А.А.*

**Науковий керівник: ас. Гопко О.Ф.**

*Кафедра післядипломної освіти лікарів-терапевтів*

Пептична Виразка дванадцятипалої кишки (ПВДК) належить до найактуальніших проблем сучасної гастроентерології, займає одне з чільних місць серед гастроентерологічних захворювань і має надзвичайне медико-соціальне значення в Україні, що зумовлено зростанням її поширеності на 25,3% протягом 1997 - 2006 рр. (Філіппов Ю.О., 2008).

Під спостереженням перебували 127 хворих на ПВДК, розподілені на 2 групи: I група (n=52) - з високим ступенем психосоматичних порушень; II група (n=75) - з низьким ступенем. Критерії психосоматичних порушень: зниження стресостійкості, адаптації до стресорних чинників, підвищення тривожності та зниження показників якості життя. Вищезазначені показники оцінювали за даними опитувальників.

Інтенсивність процесів оксидативного стресу в сироватці крові оцінювали за концентрацією ТБК-реактивних та перекису водню; антиоксидантний стан - за активністю СОД і каталази.

У хворих I і II груп у порівнянні з практично здоровими достовірно зростала концентрація ТБК-реактивних у сироватці крові в 1,6 рази та 1,2 рази і підвищувався рівень перекису водню у 2,3 рази та 1,7 рази відповідно. У обстежених I групи активність оксидативного стресу була вищою, ніж у хворих II групи, про що свідчить зростання в 1,3 рази концентрації ТБК-реактивних і перекису водню в сироватці крові.

Установлені реципрокна кореляційна залежність умісту ТБК-реактивних і ступеня стресостійкості ( $r=-0,58$ ), особистісної тривожності ( $r=-0,69$ ) та прямий зв'язок із психологічним індексом якості життя ( $r=+0,73$ ) і залежність між ступенем психологічної дезадаптації та концентрації перекису водню в сироватці крові ( $r=+0,69$ ).

Накопичення продуктів ПОЛ у хворих I групи відбувалося на тлі зниження активності каталази крові в 1,8 рази та СОД - у 1,5 рази в порівнянні з практично здоровими особами. У обстежених II групи в порівнянні з контрольною знизилась активність СОД у 1,2 рази. Порівняльний аналіз отриманих результатів між пацієнтами обох груп установив, що у хворих I групи активність каталази в сироватці крові була нижчою в 1,7 рази, а СОД - у 1,3 рази. Установлений тісний зв'язок між активністю каталази крові та показниками психоемоційної дезадаптації, ситуативної тривожності та фізичним індексом якості життя ( $r=-0,63$ ;  $r=-0,70$ ;  $r=+0,58$ ), а також активності СОД крові із показниками особистісної тривожності, рівня стресостійкості, психологічним індексом якості життя ( $r=-0,48$ ;  $r=-0,62$ ;  $r=+0,75$ ).

Отже, хворі на ПВДК із високим ступенем психосоматичних порушень характеризуються вищою активністю оксидантного стресу, ніж із низьким ступенем, що необхідно враховувати в комплексній терапії захворювання.