РОЛЬ ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ И МЕТАБОЛИТОВ ОКСИДА АЗОТА В КЛИНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ТРИХОФИТИИ

Махсудов Ж.М.[1], Саипова Н.С.[2]
[1,2]Ташкентский государственный медицинский университет

DOI: 10.67620/dermajournal.1730082

Актуальность. Трихофития — одно из наиболее распространённых дерматомикозных заболеваний, вызываемое грибами рода *Trichophyton*. Несмотря на длительное изучение данной патологии, особенности патогенеза и причины вариабельности клинического течения до конца не выяснены. В последние годы возрастает внимание к роли эндогенной интоксикации, нарушений окислительно-восстановительного гомеостаза и метаболизма оксида азота (NO) в формировании хронических и осложнённых форм дерматомикозов.

Цель исследования. Изучить состояние эндогенной интоксикации и особенности метаболизма оксида азота у больных трихофитией, а также определить их взаимосвязь с тяжестью клинического течения заболевания.

Материал и методы исследования. Исследование проведено у 32 больных трихофитией (23 мужчин и 9 женщин) в возрасте от 14 до 45 лет. Среди обследованных у 8 диагностирована поверхностно-пятнистая, у 10 — инфильтративная и у 14 — инфильтративно-нагноительная форма заболевания. Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц. Степень эндогенной интоксикации оценивали по сорбционной способности эритроцитов и уровню пептидов средних молекул. Для оценки состояния метаболизма оксида азота определяли содержание стабильных метаболитов NO — нитритов и нитратов (NO_2^- + NO_3^-) в сыворотке крови.

Результаты исследования. В общей группе больных сорбционная способность эритроцитов составила 37,29 ± 0,52% против 29,08 ± 0,88% в контрольной группе ($p < 0,001$), что свидетельствует о достоверном повышении данного показателя. Уровень пептидов средних молекул также значительно увеличился — 0,390 ± 0,009 ед. экс. против 0,218 ± 0,005 ед. экс. в контроле ($p < 0,001$).

При поверхностно-пятнистой форме заболевания сорбционная способность эритроцитов достигала 33,94 ± 0,76% ($p < 0,001$), а уровень пептидов средних молекул — 0,300 ± 0,013 ед. экс. ($p < 0,001$). У больных с инфильтративной и инфильтративно-нагноительной формами трихофитии сорбционная способность эритроцитов составила соответственно 39,35 ± 0,42% и 45,42 ± 1,01%, а уровень пептидов средних молекул — 0,363 ± 0,004 ед. экс. и 0,420 ± 0,012 ед. экс. Все указанные различия были статистически достоверными по сравнению с контрольными значениями ($p < 0,001$).

При исследовании метаболизма оксида азота установлено повышение уровня стабильных метаболитов NO (NO_2^- + NO_3^-) у больных трихофитией. В контрольной группе данный показатель составил 9,50 ± 0,31 мкмоль/л, тогда как у больных трихофитией — 14,12 ± 0,32 мкмоль/л, что соответствует увеличению на 48,6% по сравнению с контрольными значениями.

При анализе содержания метаболитов NO в зависимости от клинической формы заболевания выявлена последовательная тенденция к их повышению по мере утяжеления патологического процесса. При поверхностно-пятнистой форме показатель составил 12,50 ± 0,30 мкмоль/л, что на 31,6% выше контрольного значения; при инфильтративной форме — 13,90 ± 0,30 мкмоль/л, что соответствует повышению на 46,3%; при инфильтративно-

нагноительной форме — 15,20 ± 0,27 мкмоль/л, что на 60,0% превышает показатель контрольной группы.

Таким образом, максимальная концентрация стабильных метаболитов NO выявлена у больных с инфильтративно-нагноительной формой трихофитии. По сравнению с поверхностно-пятнистой формой содержание метаболитов NO увеличивалось на 21,6%, а по сравнению с инфильтративной формой — на 9,4%. Выявленная динамика характеризуется последовательным повышением уровня метаболитов оксида азота при переходе от менее выраженных к более тяжёлым клиническим формам заболевания.

При сопоставлении исследованных показателей установлено, что наиболее выраженные изменения эндогенной интоксикации и метаболизма NO наблюдались у больных с инфильтративно-нагноительной формой заболевания. Повышение сорбционной способности эритроцитов и уровня пептидов средних молекул сопровождалось увеличением содержания стабильных метаболитов оксида азота. Выявленная однонаправленная динамика может свидетельствовать о взаимосвязи выраженности эндогенной интоксикации с активностью воспалительного процесса и изменениями NO-зависимых механизмов регуляции.