



ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСА ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ТОНЗИЛЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

Чекан В.Л., Еременко Ю.Е., Пилецкая А.А.,
Государственное учреждение «Республиканский научно-
практический центр оториноларингологии»,
Республика Беларусь, г. Минск, 220008, ул. Сухая, 8. email:
p3sh1993@gmail.com

Актуальность

- Адено tonsиллярная патология — одна из ключевых проблем детской оториноларингологии
- Гипертрофия небных миндалин (ГНМ) встречается у 40–80% детей с ЛОР-заболеваниями
- Хронический тонзиллит (ХТ) становится более распространённым с возрастом (до 30% к 18–20 годам)
- В Республике Беларусь число операций на миндалинах у детей выросло с 6409 (2020 г.) до 9348 (2022 г.)
- Миндалины могут быть увеличены без воспаления → сложность диагностики
- ХТ сопровождается оксидативным стрессом:
 - Снижение активности СОД, каталазы, ГП
 - Снижение уровня глутатиона
 - Повышение уровня МДА
- АОС — потенциальный маркер воспаления и инструмент для индивидуализации терапии

Цель и методы

- **Цель:** Оценить диагностическую значимость антиоксидантного статуса при дифференциальной диагностике ХТ и ГНМ у детей
- **Методы:**
 - Возраст: 4–7 лет
 - Группы: ХТ (12), ГНМ (13), контроль (15)
 - Исключения: острые инфекции, тяжёлые сопутствующие заболевания
 - Анализ: спектрофотометрия СОД, ГП, уровень МДА

Результаты

Группа	СОД	МДА
ХТ	↓ на 34%	↑ в 2,1 раза
ГНМ	↓ на 10–12%	Близко к норме
Контроль	Норма	Норма

Вывод:

- ХТ → выраженный оксидативный стресс
- ГНМ → компенсаторная активность, без воспаления

Заключение

- АОС — объективный биомаркер воспаления
- Помогает дифференцировать ХТ и ГНМ
- Может использоваться для:
- Подбора терапии
- Оценки эффективности лечения
- Снижения необоснованных операций