

ВЫРАЖЕННОСТЬ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА ПРИ РАЗНОМ ТЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ С СОПУТСТВУЮЩИМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Комиссарова О.Г.^{1,2}, Абдуллаев Р.Ю¹., Бережная О.О.^{1,2}

¹ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза», Москва

²Российский национальный исследовательский медицинский университет (РНИМУ) им. Н.И.Пирогова, Москва

Цель исследования: изучить особенности системного воспалительного ответа (СВО) у больных туберкулезом легких с сопутствующим сахарным диабетом (СД).

Материалы и методы исследования: было обследовано 114 больных туберкулезом легких с сопутствующим СД (45 с СД1 и 69 с СД2). Группу сравнения составили 131 больной туберкулезом легких без СД. Выраженность СВО оценивали по содержанию в сыворотке крови реактантов острой фазы (РОФ): С-реактивного белка (СРБ), сывороточного амилоидного белка А (SAA), α_1 -антитрисина (α_1 -АТ), гаптоглобина (ГГ), фибриногена (Ф). Уровень СРБ, SAA, α_1 -АТ и ГГ определяли иммунотурбидиметрическим методом, а SAA – иммуноферментным.

Результаты исследования. Было установлено, что при наличии сопутствующего СД у больных со свежим инфильтративно-пневмоническим вариантом течения туберкулеза легких рост ранних защитных компонентов СВО возникал реже (СРБ) и был выражен слабее (СРБ, SAA), чем у пациентов без данной сопутствующей патологии. Эта недостаточность ранней защитной реакции, инициируемой провоспалительными цитокинами, могла быть одним из факторов, формирующих менее благоприятное течение туберкулеза легких у больных с сопутствующим СД. При торпидно протекающих процессах ситуация выглядела противоположной. В группе сравнения (без СД) показатели СРБ варьировали преимущественно в

субклиническом интервале, тогда как у больных с сопутствующим СД умеренно превышали его. Этот факт отражал большую активность торпидно протекающего туберкулезного процесса у больных с сопутствующей патологией и лежал в основе частого формирования распада в туберкулемах у этих больных. Принципиально более значительная активность специфического воспаления у больных с сопутствующим СД при торпидно протекающих процессах способна была создавать предпосылки для менее благоприятной динамики процесса в условиях химиотерапии.

Выводы. При свежих прогрессирующих процессах у больных туберкулезом легких с сопутствующим СД мобилизация острофазных белков, обеспечивающих ранние реакции противoinфекционной защиты (СРБ, SAA), выражена слабее, чем у пациентов без сопутствующего СД. Напротив, при торпидно протекающих процессах показатели СРБ и SAA у больных с сочетанной патологией повышены более значительно, чем у пациентов без сопутствующего СД.

Ответственный за переписку: Абдуллаев Ризван Юсифович, +7 495 7483023.
E-mail: rizvan0403@yandex.ru