

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ СОЧЕТАННЫМ С СД И БЕЗ НЕГО

Комиссарова О.Г.^{1,2}, Абдуллаев Р.Ю.¹, Каминская Г.О.¹,

Бережная О.О.^{1,2}, Коняева О.О.¹.

(Москва, ¹ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза», rizvan0403@yandex.ru, Москва, ²Российский национальный исследовательский медицинский университет (РНИМУ) им. Н.И.Пирогова, okriz@rambler.ru)

Состояние системного воспалительного ответа (СВО) у больных туберкулезом легких с сочетанным сахарным диабетом (СД) до настоящего времени остается не изученным и представляет интерес для оценки течения и прогноза специфического процесса.

Цель исследования: провести сравнительный анализ показателей системного воспалительного ответа по показателям реактантов острой фазы (РОФ) у больных туберкулезом (ТБ) легких с сопутствующим сахарным диабетом (СД) и без него.

Материалы и методы исследования: Обследовано 56 больных ТБ легких с сочетанным СД (основная группа). Группу сравнения составили 76 больных ТБ легких без СД. Содержание СРБ, α_1 -антитрипсина (α_1 -АТ), гаптоглобина (Нр) и фибриногена (Ф) определяли иммунотурбидиметрическим методом, сывороточного амилоидного белка А (SAA) - методом иммуноферментного анализа.

Результаты исследования.

Было установлено, что содержание всех изученных РОФ превышали верхнюю границу нормы у больных обеих групп. При этом рост СРБ оказался достоверно более значительным у больных без сопутствующей патологии. Если у больных с сочетанной патологией уровень СРБ составил $28,5 \pm 5,1$ мг/л, то у больных без СД он достиг до $41,7 \pm 2,8$ ($p < 0,01$).

Аналогичные сдвиги были обнаружены при изучении концентрации SAA ($106,1 \pm 13,7$ и $141,7 \pm 3,8$ соответственно; $p < 0,02$). Уровень α_1 -АТ ($2,4 \pm 0,09$ и $2,2 \pm 0,1$ соответственно) и Нр ($1,77 \pm 0,14$ и $1,6 \pm 0,1$ соответственно) в обеих группах достоверно не различались. По уровню Ф между группами выявлялись достоверные различия. У больных без сопутствующей патологии средние значения Ф превышали таковые у пациентов с сопутствующим СД ($4,4 \pm 0,1$ и $4,1 \pm 0,1$ соответственно; $p < 0,05$).

Выводы. Повышение содержания РОФ свидетельствовало о наличии СВО в обеих группах больных. Однако проявление СВО у больных туберкулезом с сопутствующим СД, оказалось менее выраженной, чем у пациентов группы сравнения, что вероятно было связано с особенностями клинического течения туберкулеза у данной категории больных.