

Доценко К. Э., Кухта Е. А.
**УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРОЛА У ПАЦИЕНТОВ
СО СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ВОСПАЛЕНИЯ**
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кривошеева Ж. И.
Кафедра фтизиопульмонологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По современным представлениям *M. Tuberculosis* обладает способностью влиять на липидный обмен, в частности - на обмен холестерина. Низкие уровни холестерина плазмы крови обнаруживаются у пациентов с заболеваниями, патогенез которых ассоциирован с воспалением.

Заболеваемость и исходы определяются состоянием иммунной системы организма, функциональные резервы которой можно косвенно оценивать по уровню общего холестерина (ОХС).

Цель: оценить липидный статус у иммунокомпетентных и иммунокомпromетированных пациентов со специфическими формами воспаления.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 79 историй болезни пациентов с верифицированным диагнозом легочной формы туберкулеза и ВИЧ-инфекции, проходивших лечение в ГУ «РНПЦ ПФ» и УЗ "ГКИБ" г. Минска в период с августа 2010 по ноябрь 2014 года. Критерии включения в исследование: рентгенологически и бактериологически верифицированный диагноз туберкулезного процесса; серологически и вирусологически верифицированный диагноз ВИЧ-инфекции; данные исследования уровня ОХС в сыворотке крови.

Сформировано 3 группы: (1) – ВИЧ-негативные пациенты с туберкулезом ($n=34$), (2) – ВИЧ-инфицированные пациенты с туберкулезом ($n=17$), (3) – ВИЧ-инфицированные пациенты без специфического воспаления ($n=28$).

Данные обработаны в программе SPSS Statistics 20.0.

Результаты и их обсуждение. Уровень ОХС в группе ВИЧ-инфицированных пациентов не страдающих туберкулезом составил $3,1 \pm 0,28$ ммоль/л ($p < 0,01$), в то время как у ВИЧ-негативных пациентов с туберкулезом ОХС был достоверно выше – $3,9 \pm 0,41$ ммоль/л ($p < 0,01$). У пациентов с ВИЧ-инфекцией и туберкулезным процессом уровень ОХС был $2,7 \pm 0,38$ ммоль/л ($p = 0,038$ относительно группы 3).

У погибших пациентов уровень ОХС был снижен и составил $1,98 \pm 0,47$ ммоль/л ($p < 0,05$).

Выводы:

1 У пациентов с ВИЧ-инфекцией и туберкулезным процессом уровень общего холестерина достоверно ($p = 0,038$) ниже, чем у лиц без ВИЧ-инфекции.

2 Уровень общего холестерина может быть использован в качестве критерия оценки степени тяжести заболевания.

3 Коморбидность туберкулеза и ВИЧ-инфекции приводит к статистически значимому минимуму уровня ОХС.