

Волченкова У.В., Дембский В.В.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В МОНИТОРИНГЕ ДИНАМИКИ САРКОИДОЗА

Научный руководитель: канд. мед. наук Мановицкая Н.В.

*Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения
квалификации и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Саркоидоз – это системное воспалительное заболевание неизвестной этиологии, характеризующееся образованием гранулем в различных органах, преимущественно в легких и лимфатических узлах. Его диагностика требует комплексного подхода, включающего клинические данные, рентгенологическое исследование и биопсию пораженных тканей. Предполагается, что уровни таких лабораторных показателей, как ангиотензин-превращающий фермент (АПФ), концентрация С-реактивного белка (CRP) и общий уровень кальция (Ca^{2+}), могут быть связаны с активностью саркоидозного процесса у пациента.

Цель: описать структуру популяции пациентов с саркоидозом, оценить диагностическую значимость уровня АПФ, CRP и общего Ca^{2+} в крови для выявления и мониторинга заболевания.

Материалы и методы. Данные 41 медицинской карты пациентов с патоморфологически подтвержденным диагнозом «D86: Саркоидоз», наблюдавшихся в ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии». У пациентов определяли уровень АПФ, учитывали данные КТ органов грудной клетки для оценки активности заболевания. Анализировались сведения о социальном статусе, поле, возрасте, проводимой лекарственной терапии и ее эффективности, а также уровни CRP и Ca^{2+} в крови. Статистическая обработка данных проводилась методами вариационной статистики с использованием программ Microsoft Excel 2010 и Statistica 10.

Результаты и их обсуждение. В исследуемой выборке преобладают женщины (53,7%) над мужчинами (46,3%), средний возраст пациентов составил 43 года. В зависимости от активности заболевания когорта была разделена на две группы: пациенты с отрицательной (группа 1, 48,7%) и с неотрицательной динамикой (группа 2, 52,3%). Для данных групп были рассчитаны медианные значения показателей уровней АПФ, Ca^{2+} и CRP. В группе 1 они приняли следующие значения: АПФ 81.5 ЕД [51.7; 111.3], Ca^{2+} 2.42 ммоль/л [2.23; 2.57], CRP 1.90 мг/л [0.60; 3.40], в группе 2 – АПФ 69.0 ЕД [40.0; 98.0], Ca^{2+} 2.44 ммоль/л [2.35; 2.51], CRP 2.46 мг/л [1.60; 3.40]. Было также определено отношение шансов (OR) для оценки тесноты связи между повышенным значением АПФ (более 70 ЕД) и характером динамики процесса. Помимо этого, установлены достоверные различия в уровне АПФ в зависимости от пола пациентов и наличия внелегочных поражений. В то же время при сравнении возрастных групп значимых различий по уровню АПФ выявлено не было.

Выводы. Медианное значение АПФ в группе с отрицательной динамикой достоверно превышало показатель группы с благоприятным течением. Отношение шансов подтверждает это. Таким образом, уровень АПФ может рассматриваться как маркер мониторинга активности саркоидозного процесса. Маркеры воспаления и кальциевого обмена не показали значимых межгрупповых различий: показатели СРБ и Ca^{2+} сопоставимы в обеих группах. Данный факт свидетельствует об их ограниченной прогностической ценности при оценке динамики саркоидоза.