

Труханович Я.Г., Бородин Д.И.

ДИНАМИКА ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЁГКИХ

Научный руководитель: ст. преп. Емельянова Н.С.

Кафедра фтизиопульмонологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В последнее десятилетие во всем мире фиксируется увеличение частоты выделения нетуберкулезных микобактерий (НТМ) в клиническом материале пациентов с патологией органов дыхания. Заболевания, вызываемые НТМ разных видов – Микобактериозы (МБ), характеризуются схожей с туберкулезом клинико-рентгенологической картиной, что значительно затрудняет дифференциальную диагностику этих заболеваний.

Цель: Провести сравнительный анализ лабораторных данных у пациентов с туберкулезом и микобактериозом до и после проводимого лечения.

Материалы и методы. Был проведен сравнительный анализ данных лабораторных исследований 323 пациентов, находившихся на лечении в 1-ом терапевтическом отделении и пульмонологическом отделении Республиканского научно-практического центра пульмонологии и фтизиатрии в 2023 году. Для сравнительного анализа лабораторных данных (общий анализ крови, биохимический анализ крови, общий анализ мочи пациентов до и после лечения) пациенты разделены на группы: 27 пациентов с диагнозом туберкулез органов дыхания, 26 пациентов с диагнозом микобактериоз органов дыхания. Полученные данные статистически анализировались с применением параметрических и непараметрических методов исследования, таких как метод описательной статистики, метод оценки достоверности (Chi-square test, χ^2 , p).

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов составил 61,3 года (для пациентов из группы с туберкулезом (ТБ), 66,2 года (для пациентов из группы с МБ). Распределение пациентов по полу в обеих группах: мужчин с МБ – 57,7%, а в группе с ТБ – 55,6%, женщин – 42,3% и 44,4% соответственно. В структуре заболеваний пациентов с ТБ преобладал инфильтративный туберкулез легких (88,8%). Туберкулез бронхов, диссеминированный туберкулез, конгломератная туберкулома составили 11,2%. По данным бактериологического исследования наиболее часто при МБ выделялась *M. avium*. Анализ лабораторных исследований крови у пациентов с ТБ до проведения терапии показал наличие воспалительного процесса в организме: среднее значение СОЭ составило 36,25 мм/ч (показатель был увеличен у 93% пациентов), СРБ – 61,2, количество Моноцитов – $0,69 \times 10^9/L$, снижение гемоглобина – среднее значение показателя составило 125,4 г/л, НСТ – 0,38 L/L, у пациентов с МБ наблюдалось увеличение СОЭ, среднее значение составило 24 мм/ч. (показатель был увеличен у 81% пациентов). При анализе лабораторных данных пациентов после пройденного лечения в двух группах было выявлено, что маркеры токсического поражения печени (АлТ, АсТ, ГТ, тимоловая проба) статистически значимо не изменились.

Выводы.

1. Значимых различий между лабораторными показателями пациентов с МБ и ТБ до проводимого лечения – не выявлено.
2. Увеличение маркеров воспалительного процесса в организме чаще наблюдалось у пациентов с ТБ, чем у пациентов с МБ, это может быть связано с преимущественно латентным течением МБ.
3. Статистически значимых изменений маркеров токсического поражения печени после проведенного курса терапии ТБ и МБ не выявлено.

4. Результаты лабораторных исследований МБ и ТБ могут быть схожими, поэтому постановка диагноза возможна только после бактериологических и молекулярно-генетических методов исследования.