

Попков К.В.

ПРИМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕГО И БИОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗОВ КРОВИ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ РАЗЛИЧНЫХ СТАДИЙ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ЛЕГКОГО

Научный руководитель: канд. мед. наук, ст. преп. Мурашко Д.И.

Кафедра биологической химии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Аденокарцинома легкого, или железистый рак, является злокачественной опухолью, входящей в разновидность немелкоклеточного бронхопульмонального рака. Среди подвидов немелкоклеточного рака легкого аденокарциномы встречаются в 10-45% процентах случаев и в 3 раза чаще у мужчин, нежели у женщин. В случае своевременного выявления аденокарциномы легких на преинвазивной либо малоинвазивной стадии и последующем незамедлительном лечении – прогноз благоприятный, пятилетняя выживаемость доходит до 100 %. Выживаемость пациентов с ранними стадиями (I-II) при условии своевременной терапии составляет 60-80 %. При выявлении аденокарциномы легких на 4 стадии прогноз неблагоприятный – без должного лечения в течение года умирают около 90 % пациентов. Существуют данные о множестве случаев несоответствия предоперационному и послеоперационному диагнозам. Это говорит о необходимости поиска новых маркеров для более точной диагностики аденокарцином в доступном биологическом материале, таком как кровь пациента.

Цель: проанализировать показатели С-реактивного белка, альбумина, их соотношения, показатели лейкоцитарной формулы в плазме крови пациентов с аденокарциномой легкого и здоровых людей для того, чтобы определить их диагностическую ценность их измерения при этом заболевании.

Материалы и методы. Клиническое обследование и диагностика проводились на базе учреждения «РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова». Было обследовано 218 пациентов на момент поступления с 2019 по 2021 год, из них 87 (25,55%) человек с аденокарциномой, из которых 30 (34,48%) с диагностированной ацинарной аденокарциномой и 1 (1,149%) с атипичной карциноидой легкого. Из них 12 (13,79%) пациентов скончались из-за осложнений заболевания, 75 (86,21%) остались живы на момент окончания забора статистических данных. Статистическая обработка проводилась в программном пакете IBM SPSS Statistics 23 с использованием непараметрических методов статистического анализа. Для сравнения уровня показателей в независимых выборках определялся Н-критерий Краскелла-Уоллеса. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$, поправка Холма-Бонферрони не учитывалась. Определялась медиана и интерквартильный размах (Q3-Q1).

Результаты и их обсуждение. В крови пациентов с I-II стадиями аденокарциномы легкого значения показателей лейкоцитарной формулы, альбумина, CRP, а также отношения CRP/ALB существенно отличались от таковых в крови здоровых доноров. Обнаружено соотношение CRP/ALB с PLT/LYMPH с коэффициентом и значимостью ($r=0,413$; $p=0,021$), обратная корреляция CRP/ALB с BASO, % ($r=-0,409$; $p=0,022$) у пациентов с диагностированной 3 стадией аденокарциномы при $p < 0,05$. Найдена обратная корреляция CRP/ALB с LYMPH/MONO с коэффициентом и значимостью ($r=-0,470$; $p=1,491 \cdot 10^{-19}$), которая активно проявлялась в поздней стадиях (III-IV) аденокарциномы, также установлено, что подобные изменения будут в том числе проявляться ускоренным процессом эпителиально-мезенхимального перехода (ЭМП), ускоренным метастазированием опухоли и увеличением её размеров.

Выводы. Результаты исследования доказывают, что показатели общего и биохимического анализа крови (CRP/ALB с PLT/LYMPH; CRP/ALB с BASO%; CRP/ALB с LYMPH/MONO) могут быть рассмотрены в качестве маркеров дополнительной оценки, диагностики и распространения аденокарциномы как на ранних, так и на поздних стадиях.