

Прогностическое значение холестерина для оценки состояния иммунной системы при легочной патологии

Кухта Екатерина Александровна, Доценко Константин Эдуардович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кривошеева Жанна Ивановна,

ассистент Алексейчик Дмитрий Сергеевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Снижение уровня холестерина выявляется среди пациентов с воспалительными заболеваниями бронхолегочной системы. Исходы заболевания зависят от состояния иммунитета пациента, напряженность которого связана с нарушениями липидтранспортной системы.

Цель исследования

Оценить значения уровня общего холестерина при различных исходах.

Материал и методы

Проведен ретроспективный анализ 108 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 2015 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=48), (2) – ВИЧ-инфицированные пациенты с туберкулезом (n=21), (3) – ВИЧ-инфицированные пациенты без специфического воспаления (n=39).

Данные обработаны в программе SPSS Statistics 20.0.

Результаты и их обсуждение

Уровень ОХС в группе ВИЧ-инфицированных пациентов не страдающих туберкулезом составил $3,11 \pm 0,27$ ммоль/л ($p < 0,01$), в то время как у ВИЧ-негативных пациентов с туберкулезом ОХС был достоверно выше – $3,89 \pm 0,38$ ммоль/л ($p < 0,01$). У пациентов с ВИЧ-инфекцией и туберкулезным процессом уровень ОХС был $2,72 \pm 0,36$ ммоль/л ($p = 0,038$ относительно группы 3). У погибших пациентов уровень ОХС был снижен и составил $1,98 \pm 0,43$ ммоль/л ($p < 0,05$).

Выводы

1. У ВИЧ-позитивных пациентов с туберкулезным процессом уровень общего холестерина достоверно ($p = 0,038$) ниже, чем у лиц без ВИЧ-инфекции.
2. Уровень общего холестерина может быть использован как критерий оценки иммунодефицита.
3. Сочетание туберкулезного процесса и ВИЧ-инфекции приводит к статистически значимому минимуму уровня ОХС.