**ЦЕРУЛОПЛАЗМИН КАК МАРКЕР СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С КОМОРБИДНОСТЬЮ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА**

***Н.М. Железнякова, доц., Е.В. Гопций, асс., И.И. Зеленая, асс.***

*Харьковский национальный медицинский университет. Харьков. Украина*

**Цель исследования:** определение содержания церулоплазмина у больных с коморбидным течением хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) и хронического панкреатита.

**Материалы и методы.** Обследовано 87 лиц с ХОБЛ в стадии обострения. Основную группу составили 56 пациентов с ХОБЛ в сочетании с хроническим панкреатитом в стадии ремиссии, группу сравнения — 31 больной с изолированной ХОБЛ, контрольную группу — 20 практически здоровых лиц аналогичного возраста и пола. Определение содержания церулоплазмина в сыворотке крови проводили по методу В.С. Камышникова. Статистическая обработка результатов проводилась на персональном компьютере с помощью лицензионных программ «Microsoft Excel» и «Statistica 6.0».

**Результаты.** Проведенное исследование показало, что обострение ХОБЛ сопровождалось увеличением реактантов острой фазы, а имен- но — церулоплазмина, по отношению к показателям практически здоровых лиц, как в группе с изолированным течением ХОБЛ, так и при её сочетании с хроническим панкреатитом. У больных группы с коморбидной патологией было установлено достоверное повышение содержания церулоплазмина в крови до 415,7±31,0 мг/л, что в 1,5 раза превышало значение практически здоровых лиц — 276,0±33,0 мг/л (p < 0,05). В то же время, уровень церулоплазмина у пациентов с изолированным течением ХОБЛ также имел тенденцию к увеличению (311,0±28,0 мг/л) и превышал контрольные цифры в 1,1 раза, но эти различия были недостоверны (p>0,05). При сопоставлении показателей между группами обследованных больных были выявлены достоверные отличия (p<0,05) в активности церулоплазмина.

**Выводы.** Таким образом, в результате проведенных исследований установлено, что при обострении ХОБЛ, как при изолированном её течении, так и при её сочетании с хроническим панкреатитом наблюдается повышение активности церулоплазмина, что свидетельствует о развитии воспалительной реакции. При этом, показатели пациентов с коморбидностью ХОБЛ и хронического панкреатита были значительно выше и имели достоверные отличия от таковых у пациентов с изолированным течением ХОБЛ, что свидетельствует о значительном усилении системных воспалительных реакций при сочетанной патологии, даже в условиях ремиссии сопутствующего заболевания.