

ХРОНИЧЕСКОЕ ОБСТРУКТИВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЁГКИХ: ЛИПИДЫ И КОМОРБИДНОСТЬ

**Оспанова Т.С., Семидоцкая Ж.Д., Чернякова И.А., Пионова Е.Н.,
Трифонова Н.С.**

*Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков,
Украина*

Цель: оценить роль липидов в прогрессировании хронического обструктивного заболевания лёгких (ХОЗЛ) в условиях коморбидности.

Обследовано 35 пациентов с хроническим обструктивным заболеванием лёгких (ХОЗЛ), 57,14% мужчин и 42,86% женщин в возрасте от 42 до 82 лет, в среднем 57,0 [54,0-67,0] лет. Группу В составили 12 больных, группу С – 14, группу D – 9 обследованных. Относительный вес коморбидности (ишемическая болезнь сердца, ИБС; гипертоническая болезнь, ГБ) в группе В составил 91,77%, в группе С – 78,57%, в группе D – 100%. Проведено полное общеклиническое обследование больных, в том числе, липидный спектр, уровень С-реактивного белка (СРБ) и иммуноглобулина Е (IgE) в сыворотке крови. Изучены показатели компьютерной спиррографии и эхокардиографии. Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью программы Statistica 10.0 с использованием непараметрических методов. Зависимость между переменными оценивалась с помощью коэффициента корреляции Спирмена (R).

При корреляционном анализе у пациентов группы В обнаружена позитивная корреляция между СРБ и ОХС ($R=+0,52$), в группе С отмечены парадоксальные корреляции ХС ЛПНП и объёмом форсированного воздуха в первую сек (ОФВ₁) ($R=+0,62$), ХС ЛПВП и обратимостью бронхиальной обструкции ($R=-0,62$). В группе D СРБ положительно коррелирует с ОХС ($R=+0,80$) и с ЛПНП ($R=+0,95$), позитивная связь с ЛПНП ($R=+0,69$) и негативная с ЛПВП ($R=-0,56$). Кроме того, в этой группе выявлена позитивная корреляция СРБ с IgE ($R=+0,80$) и негативная между IgE и насыщением артериальной крови кислородом (SpO₂) ($R=-0,56$).

Таким образом, обнаруженные корреляции между показателем системного воспаления СРБ и атерогенными липидами, позитивная связь ЛПНП с СДЛА и негативная с ЛПВП, увеличение количества корреляций по мере прогрессирования ХОЗЛ, позволяют рассматривать ХОЗЛ как возможный предиктор атерогенеза в условиях синтропии. IgE, связь которого с СРБ обнаружена в группе D, в последние годы также рассматривается как фактор атерогенеза. Обнаруженные корреляции свидетельствуют о глубоких патогенетических связях ХОЗЛ, ИБС, АГ, которые могут отражать синтропию этих болезней. Дальнейшие исследования проблем коморбидности и синтропии могут открыть новые подходы к диагностике, лечению, профилактике прогрессирования ХОЗЛ.