

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СИНДРОМА ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С КОМОРБИДНЫМ ТЕЧЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА И ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ

Железнякова Н.М.

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Цель работы. Определение и оценка показателей эндогенной интоксикации у больных с коморбидным течением хронического панкреатита (ХП) и хронического обструктивного заболевания легких (ХОЗЛ).

Материалы и методы. С данной целью было обследовано 87 больных с сочетанным течением ХП и ХОЗЛ, которые составили основную группу, и 45 пациентов с изолированным течением ХОЗЛ, которые вошли в группу сравнения. Контрольная группа была представлена 20 практически здоровыми лицами, рандомизированными по возрасту и полу.

Уровень эндогенной интоксикации определяли методом лейколиколиза по цитолитической активности аутологичной сыворотки крови по отношению к собственным лейкоцитам. Выраженность синдрома эндотоксикоза - по уровню молекул средней молекулярной массы (МСМ).

Результаты. При оценке результатов исследования было выявлено, что в обеих группах, активность цельной аутологичной сыворотки крови (норма - $20,2 \pm 0,12\%$) увеличивалась, однако при изолированном ХОЗЛ данный показатель составил $52,1 \pm 3,7\%$, а при коморбидности ХОЗЛ и ХП - $62,7 \pm 2,3\%$ ($p < 0,05$). Активность альбуминовой фракции у больных ХОЗЛ достигала $39,1 \pm 3,4\%$ (норма $19,5 \pm 0,85\%$) ($p < 0,05$), а глобулиновой - $52,6 \pm 3,6\%$ (норма $12,2 \pm 0,37\%$), содержание МСМ составило $56,9 \pm 2,7\%$ (норма $15,22 \pm 0,39\%$) ($p < 0,05$). У больных с коморбидностью ХОЗЛ и ХП альбуминовая фракция увеличивалась до $62,2 \pm 5,1\%$, глобулиновая - до $69,9 \pm 5,7\%$, содержание МСМ составляло $49,8 \pm 2,9\%$ ($p < 0,05$).

Выводы. У пациентов с коморбидным течением ХОЗЛ и ХП наблюдалось значительное усиление выраженности синдрома эндогенной интоксикации, по сравнению с пациентами с изолированным ХОЗЛ, что проявлялось значительным увеличением содержания токсиннесущих молекул. Данное обстоятельство может обуславливать быстрое прогрессирование, частое рецидивирование и развитие ранних осложнений у пациентов с данным нозологическим «тандемом».