

пациентов интенсивность воспаления была более выражена (II группа), слизистая оболочка была ярко красного цвета, имело место переменное количество бронхоальвеолярного секрета слизисто-гнойного характера, трахеобронхиальная дистония I-II степени выявлена у 42,3 % пациентов. У лиц с ХОБЛ крайне тяжелого течения (категория D) бронхологические изменения были более выражены, (III группа) у 6 пациентов появлялись дегенеративные изменения: слизистая оболочка бронхов была багрово-синюшного цвета, утолщена, сосудистый рисунок не определялся, выражена контактная кровоточивость, межкошечные промежутки полностью сглажены. У 11 больных с перибронхиальными изменениями (IV группа) межкошечные промежутки полностью сглажены, устья долевых и сегментарных бронхов резко сужены, деформированы, с преимущественной локализацией в нижних долях обеих легких. У 12 больных (V группа) была выявлена трахеальная дистония II-III степени, у 4 пациентов – главных и долевых бронхов.

Заклучение: В основе клинко-морфологических изменений при ХОБЛ лежит хронический воспалительный процесс дыхательных путей. Выделенные и классифицируемые при бронхоскопическом исследовании 5 групп признаков эндобронхита позволяют своевременно корректировать проводимую терапию и проводить дифференциальную диагностику.

УДК 577.122:616.24-002.5-06:[616.98:577.828.ВЛ]

**КОРЕЛЯЦІЇ МІЖ ГЕМАТОЛОГІЧНИМИ
ПОКАЗНИКАМИ, ГОСТРОФАЗНИМИ БІЛКАМИ, ПОКАЗНИКАМИ
БІЛКОВОГО ОБМІНУ ТА МАРКЕРАМИ ОКИСЛЮВАЛЬНОГО СТАТУСУ
У ХВОРИХ НА ВІЛ/СНІД-АСОЦІЙОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ**

Ясінський Р.М.

Запорізький державний медичний університет, кафедра фтизіатрії і пульмонології
м. Запоріжжя, вул. Перспективна, 2 (061)2366427 yam85@mail.ru

Резюме. Оцінювалися кореляції між гематологічними показниками, гострофазними білками, показниками білкового обміну та маркерами окислювального статусу у хворих на ВІЛ/СНІД-асоційований туберкульоз легень. Встановлено, що зрушення гемограми вліво, зростання ЛШ, ІЯЗ, СРБ свідчать про вираженість окислювального стресу. Підвищення рівнів фібрину, РФ, γ -глобулінів, зростання ЛШ вказують на зрив адаптаційних можливостей організму хворого через поглиблення окислювального стресу та зниження активності антиоксидантної системи організму.

Ключові слова: ВІЛ/СНІД-асоційований туберкульоз, кореляції, гематологічні показники, гострофазні білки, білковий обмін, окислювальний статус.

**КОРЕЛЯЦИИ МЕЖДУ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ,
ОСТРОФАЗНЫМИ БЕЛКАМИ, ПОКАЗАТЕЛЯМИ БЕЛКОВОГО ОБМЕНА
И МАРКЕРАМИ ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ
ВИЧ/СПИД-АССОЦИИРОВАННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ**

Ясинский Р.Н.

Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра фтизиатрии и пульмонологии
г. Запорожье, ул. Перспективная, 2

Резюме. Оценивались корреляции между гематологическими показателями, острофазными белками, показателями белкового обмена и маркерами окислительного статуса у больных ВИЧ/СПИД-ассоциированным туберкулезом легких. Установлено, что сдвиг гемограммы влево, увеличение ЛШ, ИЯС, СРБ свидетельствуют о выраженности

окислительного стресса. Повышение уровней фибрина, РФ, γ -глобулинов, увеличение ЛПИИ указывают на срыв адаптационных возможностей организма больного из-за углубления окислительного стресса и снижения активности антиоксидантной системы организма.

Ключевые слова: ВИЧ/СПИД-ассоциированный туберкулез, корреляции, гематологические показатели, острофазные белки, белковый обмен, окислительный статус.

**CORRELATIONS BETWEEN HAEMATOLOGICAL INDICES,
ACUTE-PHASE PROTEINS, MARKERS OF PROTEIN METABOLISM
AND THE MARKERS OF OXIDATIVE STATUS
IN PATIENTS WITH HIV/AIDS-ASSOCIATED TUBERCULOSIS OF LUNGS**

Yasinskiy R.M.

Zaporozhye state medical university

Department of tuberculosis and pulmonology

Zaporozhye, st. Perspektyvna, 2

Abstract. Correlations between haematological indices, acute-phase proteins, markers of protein metabolism and the markers of oxidative status in patients with HIV/AIDS-associated tuberculosis of lungs were analyzed in this article. It was found, that the shift to the left in haemogram, LII, INS, CRP increasing indicate the severity of oxidative stress. Increased levels of fibrin, RF, γ -globulins, increased LII indicate disruption of adaptive capabilities of the patient because of the oxidative stress deepening and reducing the antioxidant system activity of organism.

Key words: HIV/AIDS-associated tuberculosis, correlations, haematological indices, acute-phase proteins, protein metabolism, oxidative status.

Мета роботи. Встановити кореляції між гематологічними показниками, гострофазними білками, показниками білкового обміну та маркерами окислювального статусу у хворих на ВІЛ/СНІД-асоційований туберкульоз легень.

Завдання роботи. Оцінити кореляції між показниками загального аналізу крові, лейкоцитарними індексом інтоксикації (ЛІ), індексом ядерного зрушення (ІЯЗ), лімфоцитарними індексом (ЛІ), загального білка, альбуміну та білкових фракцій, білками гострої фази запалення (БГФЗ): С-реактивного білка (СРБ), ревматоїдного фактору (РФ), антистрептолізину О (АСЛЮ), фібрину та маркерами перекисного окислення білків – первинними: альдегідфенілгідразон (АФГ), та вторинними – кетонфенілгідразон (КФГ) при спонтанному (сп) та індукованому залізом (ін) окисленні, продуктами дефрагментації окислених білків (Д) при різних довжинах хвиль спектрофотометра (254 нм, 272 нм, 280 нм) при спонтанному (сп) та індукованому (ін) окисленні; маркерами перекисного окислення ліпідів: малоновий діальдегід (МДА), дієнові та трієнові кетони (ДК, ТК), шифові основи (ШО); активністю каталази та супероксиддисмутази (СОД) у хворих на ВІЛ/СНІД-асоційований туберкульоз легень.

Матеріали і методи досліджень. Обстежено 47 пацієнтів на ВІЛ/СНІД-асоційований туберкульоз легень, які лікувалися у відділеннях КУ Запорізької обласний протитуберкульозний клінічний диспансер ЗОР та КУ Центр СНІД ЗОР. Гематологічні показники (загальний аналіз крові) визначали за загальноприйнятими методиками. Додатково вираховували ЛІІ за формулою Я.Ф. Кальф-Каліфа, ІЯЗ, ЛІ. Загальний білок та білкові фракції, СРБ, РФ, АСЛЮ, Ф визначали за стандартними методами. АФГ, КФГ, Д₂₅₄, Д₂₇₂, Д₂₈₀ визначали за методикою В. Halliwell. МДА визначали у реакції із тіобарбітуровою кислотою, ДК, ТК та ШО – по В.Б. Гаврилову. Активність каталази спектрофотометрично по М.А. Корольок, активність СОД по В. Haglof. Статистичну

обробку матеріалів проводили із використанням пакету програмного забезпечення Statistika 7.0 для Windows. Для визначення зв'язків між показниками вираховували коефіцієнт кореляції за методикою Спірмена, достовірними вважали результати із коефіцієнтом понад 0,3 та із похибкою $p < 0,05$.

Результати та їх обговорення. Встановлено пряму кореляцію середньої сили між Дсп272 ($R=0,45$), Дсп280 ($R=0,41$) та рівнем лейкоцитів ($p < 0,05$), а також між Дін254 та рівнем фібрину у крові ($R=0,67$, $p < 0,05$). Рівень АФГсп має прямий зв'язок із такими показниками, як рівень паличко-ядерних нейтрофілів ($R=0,53$, $p < 0,05$), сегментоядерних ($R=0,53$, $p < 0,05$), ЛШ ($R=0,5$, $p < 0,05$), СРБ ($R=0,79$, $p < 0,05$) та зворотній зв'язок із рівнем лімфоцитів ($R=-0,66$, $p < 0,05$), ЛІ ($R=-0,57$, $p < 0,05$). Рівень КФГсп має пряму кореляцію із рівнем лейкоцитів ($R=0,43$, $p < 0,05$), паличко-ядерних нейтрофілів ($R=0,59$, $p < 0,05$), ІЯЗ ($R=0,43$, $p < 0,05$), ЛШ ($R=0,47$, $p < 0,05$), СРБ ($R=0,75$, $p < 0,05$), зворотно із рівнями лімфоцитів ($R=-0,56$, $p < 0,05$), ЛІ ($R=-0,48$, $p < 0,05$). Рівень АФГін має прямий зв'язок із рівнем РФ ($R=0,69$, $p < 0,05$), КФГін – із ЛШ ($R=0,41$, $p < 0,05$). Визначено прямий зв'язок між МДА та рівнем лейкоцитів ($R=0,59$, $p < 0,05$), ТК та рівнем паличко-ядерних нейтрофілів ($R=0,53$, $p < 0,05$) і ІЯЗ ($R=0,58$, $p < 0,05$).

Між активністю каталази і рівнем γ -глобулінів встановлено зворотній зв'язок середньої сили ($R=-0,62$, $p < 0,05$). Статистично значимих кореляцій між іншими показниками не встановлено.

Висновки. Зрушення гемограми вліво, зростання ЛШ, ІЯЗ, СРБ свідчать про вираженість окислювального стресу. Підвищення рівнів фібрину, РФ, γ -глобулінів, зростання ЛШ вказують на зрив адаптаційних можливостей організму хворого через поглиблення окислювального стресу та зниження активності антиоксидантної системи організму.

УДК 616.24-002.5-071-092-036.838

ПАТОЛОГІЯ БРОНХІАЛЬНОГО ДЕРЕВА СПЕЦИФІЧНОГО І НЕСПЕЦИФІЧНОГО ГЕНЕЗУ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ КЛІНІКО-РЕНТГЕНОЛОГІЧНИХ ТА ЕНДОСКОПІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Ільницький І.Г., Костик О.П., Білозір Л.І., Рудницька Н.Д., Шило М.В.,
Сенюк Н.В., Лисюк Г.М., Кашкадамова С.М. Витриховський О.Я.,
Федчина О.Я., Федун І.П., Ткачук В.Б., Гушляк О.О.

Львівський НМУ ім. Данила Галицького
79010, м. Львів-10, вул. Пекарська, 69

ДУ "Львівський НДІ епідеміології і гігієни МОЗ України"

79005, м. Львів-5, вул. Зелена, 12; e-mail: epidem @ mail.lviv.ua

КУ ЛОР "Львівський регіональний фізіопульмонологічний КЛДЦ"

79066, м. Львів-66, вул. Зелена, 477

Резюме. Встановлені клініко-рентгенологічні, загально-лабораторні, функціональні і ендоскопічні дані у підлітків при туберкульозі поєднаному з дифузним бронхіальним обструктивним запаленням. Виділені варіанти запалення бронхів при туберкульозі.

Ключові слова: туберкульоз, неспецифічне запалення, бронхи.

CHANGES BRONCHIAL TREE SPECIFIC AND NONSPECIFIC GENESIS THE CLINICAL, RADIOLOGICAL AND ENDOSCOPIC STUDIES

Ilnytsky I.G., Kostyk O.P., Bilozir L.I., Rudnytska N.D., Schylo M.M.,
Senyuk N.V., Lysjuk G.M., Kaschkadamova S.M., Vytrihovskaya O.Y.,
Fedschina O.J., Fedun I.P., Tkachuk V.B., Hushlyak O.O.

Danylo Halytsky Lviv National Medical University