АНАЛИЗ БИОХИМИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ

Нурметова Н.Р.,
Абдуллаев Р.Б.,
Маткаримова Д.С.
Ургенчский Государственный медицинский институт
Ташкентский Государственный медицинский университет

imrconf.com

Введение. Системная красная волчанка (СКВ) — хроническое аутоиммунное заболевание с мультиорганным поражением, характеризующееся выработкой широкого спектра аутоантител и формированием иммунных комплексов (Tsokos G.C., 2020; Fanouriakis A. et al., 2019). Биохимические изменения крови отражают активность воспалительного процесса, степень органного поражения (особенно почек) и эффективность терапии.

По данным Aringer M. et al. (2019), активность СКВ тесно коррелирует с повышением С-реактивного белка (СРБ), снижением комплемента (С3, С4), увеличением уровня креатинина и мочевины при люпус-нефрите. Согласно исследованиям Petri M. (2020), гиперфибриногенемия и повышение D-димера отражают протромботическое состояние, характерное для активной фазы заболевания.

Несмотря на наличие международных данных, региональные исследования, отражающие особенности биохимических показателей у пациентов Республики Узбекистан, ограничены. В связи с этим, проведён анализ показателей у больных, проходивших лечение в Хорезмском областном многопрофильном медицинском центре.

Цель исследования. Изучить частоту и характер биохимических

изменений у пациентов с СКВ.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 32 историй болезни пациентов (28,6 ± 3,8 лет) с подтверждённым диагнозом СКВ (критерии EULAR/ACR 2019). Были проанализированы биохимические показатели: общий белок, альбумин, креатинин, мочевина, АЛТ, АСТ, фибриноген, D-димер, СРБ, СОЭ.

Статистический анализ проводился с использованием SPSS v.27. Рассчитывались средние значения (M ± SD), частоты (%), применялись t-критерий Стьюдента и коэффициент корреляции Спирмена. Достоверность принималась при $P < 0,05$.

Результаты. В исследование были включены 32 пациента с системной красной волчанкой (СКВ), получавшие лечение в Хорезмском областном многопрофильном медицинском центре в 2022–2026 гг. Средний возраст больных составил 29,4 ± 8,7 года; женщины преобладали (87,5%), что соответствует известной эпидемиологической структуре СКВ. Средняя длительность заболевания — 4,8 ± 2,6 года. Высокая активность по SLEDAI (>10 баллов) отмечена у 59,4% пациентов, умеренная — у 31,2%, низкая — у 9,4%.

Гипоальбуминемия (<35 г/л) выявлена у 18 больных (56,3%), средний уровень альбумина составил 32,6 ± 6,1 г/л. У пациентов с волчаночным нефритом (43,8% выборки) уровень альбумина был достоверно ниже (29,8 ± 4,9 г/л против 36,9 ± 5,2 г/л; $p<0,01$). Гипергаммаглобулинемия (>18 г/л) наблюдалась у 62,5% больных и коррелировала с титром анти-dsDNA ($r=0,61$; $p<0,01$), что отражает иммуновоспалительную активность.

Повышение АЛТ и/или АСТ более 40 Ед/л отмечено у 28,1% пациентов. Средний уровень АЛТ составил 46,2 ± 18,5 Ед/л, АСТ — 41,7 ± 16,3 Ед/л. У 6 пациентов (18,7%) гиперферментемия носила медикаментозный характер (на фоне глюкокортикоидов и цитостатиков).

imrconf.com

Умеренная гипербилирубинемия (>20 мкмоль/л) зарегистрирована у 12,5% больных.

Повышение креатинина (>97 мкмоль/л у женщин, >115 мкмоль/л у мужчин) выявлено у 11 пациентов (34,4%), средний уровень креатинина составил 112,8 ± 38,4 мкмоль/л. Протеинурия более 0,5 г/сут отмечена у 43,8% пациентов, из них нефротический уровень (>3 г/сут) — у 12,5%. Уровень мочевины превышал норму у 31,3% больных (9,6 ± 3,1 ммоль/л).

Повышение С-реактивного белка (>5 мг/л) отмечено у 65,6% пациентов, среднее значение составило 18,4 ± 9,7 мг/л. Однако у части больных при высокой иммунологической активности СРБ оставался умеренно повышенным, что соответствует особенностям СКВ. Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) превышала 30 мм/ч у 71,9% пациентов (в среднем 42,3 ± 18,6 мм/ч). Выявлена положительная корреляция между СОЭ и уровнем γ-глобулинов ($r=0,58$; $p<0,05$).

Дислипидемия выявлена у 53,1% больных. Повышение общего холестерина (>5,2 ммоль/л) зарегистрировано у 46,9%, триглицеридов (>1,7 ммоль/л) — у 34,4%. Средний уровень ЛПНП составил 3,9 ± 1,1 ммоль/л. Нарушения липидного обмена чаще отмечались у пациентов, получающих длительную терапию глюкокортикоидами ($p<0,05$).

Повышенный титр анти-dsDNA выявлен у 68,8% больных. Снижение комплемента С3 (<0,9 г/л) отмечено у 59,4%, С4 (<0,1 г/л) — у 53,1%, что достоверно ассоциировалось с наличием нефрита ($p<0,01$). Высокий уровень циркулирующих иммунных комплексов наблюдался у 62,5% пациентов.

Заключение. Таким образом, у больных СКВ наиболее частыми биохимическими изменениями являлись гипоальбуминемия (56,3%), гипергаммаглобулинемия (62,5%), повышение СРБ (65,6%), ускорение СОЭ (71,9%), дислипидемия (53,1%) и признаки почечной дисфункции (34,4%). Выраженность изменений достоверно коррелировала с

imrconf.com

активностью заболевания и наличием волчаночного нефрита. Полученные данные подтверждают системный характер метаболических и воспалительных нарушений при СКВ и их клинико-прогностическое значение.

imrconf.com