

встречаемости больных с повышенным значением СРБ значительно снизилась: в группе ТБ/COVID этот показатель составил 68,0%, в группе ТБ – 48,0% ($\chi^2 = 8,21$; $p = 0,006$). Через 2 месяца лечения в группе ТБ/COVID доля больных с повышенными значениями СРБ возросла, составив 76,0%, в группе ТБ – снизилась до 20,0% ($\chi^2 = 62,82$; $p = 0,00001$). Через 3 месяца лечения в группе ТБ/COVID доля больных с повышением СРБ снизилось до 48,0%, в группе ТБ – до 12,0% ($\chi^2 = 30,86$; $p = 0,00001$).

Заключение

Впервые выявленный туберкулез легких независимо от перенесенного в анамнезе COVID-19 до начала лечения сопровождается развитием гиперкоагуляционных изменений. В процессе

лечения частота выявления признаков гиперкоагуляции снижается. В группе больных ТБ/COVID гиперкоагуляционный сдвиг нивелируется медленнее по сравнению с группой пациентов ТБ. Не исключена связь данного факта с длительным сохранением воспалительных реакций у этой группы пациентов.

Абдуллаев Ризван Юсифович, тел. 8-903-226-81-22, e-mail: rizvan0403@yandex.ru

ГЕНОТИП TNF-А У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ И ЕГО АССОЦИАЦИЯ С ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ХИМИОТЕРАПИИ И ФОРМИРОВАНИЕМ РАЗМЕРОВ ПОЛОСТЕЙ РАСПАДА

М.А. Алыменко^{1,2}, Р.Ш. Валиев², Н.Р. Валиев², Н.П. Балобанова¹, Е.Н. Юрова³, В.А. Рагулина³, Г.С. Маль³, В.М. Коломиец³, В.Е. Корсакова¹, И.Э. Гарбузова¹, Я.А. Сафонов¹

¹ НОЧУ ВО «Московский финансово-промышленный университет «Синергия» (Университет «Синергия»), г. Москва

² Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Казань

³ ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Курск

Цель исследования

Изучение взаимосвязи полиморфных вариантов гена TNF-а с эффективностью проведения интенсивной фазы химиотерапии у больных туберкулезом легких и формированием размеров полостей распада.

Материалы и методы

Для молекулярно-генетических исследований использовали образцы венозной крови 100 пациентов. Выделение ДНК осуществляли с помощью наборов реагентов Arrow Blood DNA 500 из цельной крови (на станции NorDiag Arrow). Далее проводили постановку полимеразной цепной реакции в режиме реального времени с использованием наборов реагентов для генотипирования SNPs: -308G> A (rs1800629) гена TNF (ООО НПФ «Литех»). Статистическую обработку данных проводили с использованием программных пакетов IBM SPSS Statistica 26.0 и MS Excel 2013.

Результаты

Генотип GG гена TNF-а в 2,3 раза чаще встречался у больных с полостью распада размерами до 2 см ($p < 0,0001$). У больных с генотипом GA в 1,2 раза чаще выявляли уменьшение инфильтрации легочной ткани по сравнению с генотипом GG ($p = 0,02$). Кроме того, генотип GG ассоциировался с наличием полостей деструкции 2–4 см в диаметре (в 4,5 раза чаще, $p = 0,38$) и более 4 см в диаметре (в 2 раза чаще, $p = 0,1$), а также с более редким рубцеванием легочной ткани (в 2,6 раза реже, $p = 0,34$) по сравнению с генотипом GA гена TNF-а, однако эти данные не были статистически значимыми.

Алыменко Максим Алексеевич, тел. 8-910-084-59-21, e-mail: maxim.alymenko@gmail.com