

Таблица 1 – Данные медианного и межгруппового анализа с учетом пола пациентов

Показатели в анализах сыворотки крови	Группа 1 (n = 75)		Группа 2 (n = 77)		Результаты межгруппового сравнения
	Me	25-й / 75-й процентиля	Me	25-й / 75-й процентиля	
Кальций, ммоль/л	2,38	2,22/2,51	2,42	2,28/2,52	p = 0,492
Общего белка, г/л	85	71,5/101	91,5	75/107,5	p = 0,067
Креатинина, мкмоль/л	100,5	87/142	74	68/96	p = 0,007
Гемоглобина, г/л	116	97/133	107	94,8/118	p = 0,070

Выводы

В ходе проведенного исследования были изучены показатели общего и биохимического анализа крови пациентов, с верифицированным диагнозом симптоматической плазмоклеточной (множественной) миеломой. Было установлено:

1. Колебания показателей креатинина (вследствии функциональных изменений почек) имеют более выраженный характер у мужчин. Данный показатель является статистически значимым ($\chi^2 = 7,41$; $p = 0,0065$).

2. Уровень общего белка как у женщин, так и у мужчин превышает референсные значения. У женщин данные отклонения встречались чаще, чем у мужчин, различия близки к уровню статистической значимости ($p = 0,067$).

3. Уровень ионов кальция в крови у большинства женщин и мужчин оставался в пределах нормальных значений, различия статистически не значимы.

4. Умеренное снижение гемоглобина чаще отмечалось у женщин, чем у мужчин, различия статистически значимы ($\chi^2 = 3,23$; $p = 0,07$).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бессмельцев, С. С. Множественная миелома: рук. для врачей / С. С. Бессмельцев. – М.: МК, 2016. – 504 с.
2. Moreau, P. Multiple myeloma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up / P. Moreau, J. San Miguel, P. Sonneveld // Ann Oncol. – 2017. – Vol. 28, № 4. – P. 52– 61.
3. Fonseca, R. Frontline treatment patterns and attrition rates by subsequent lines of therapy in patients with newly diagnosed multiple myeloma / R. Fonseca, S. Z. Usmani, M. Mehra // BMC Cancer. – 2020. – Vol. 20. – P. 1087–1088.

УДК 616.5-002.25-05-074:615.2

Д. Д. Конопляник, Н. С. Денисенко, А. А. Солдатова

Научный руководитель: старший преподаватель А. Н. Литвиненко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ БИОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ АКНЕ, НА ФОНЕ ПРИЕМА СИСТЕМНЫХ РЕТИНОИДОВ

Введение

Акне (угревая болезнь) – хроническое заболевание, которое проявляется открытыми или закрытыми комедонами и воспалительными поражениями кожи в виде папул, пустул и узлов [1].

С данной проблемой сталкиваются примерно 80 % подростков и около 40 % взрослых [2]. Выделяют несколько степеней тяжести угревой болезни: легкую, среднюю и тяжелую.

Для лечения тяжелой формы акне используют целый комплекс средств и препаратов. В крайне тяжелых случаях дерматологи прибегают к использованию системных ретиноидов – препаратов изотретиноина. Препарат назначается пациентам с тяжелыми формами акне (узелково-кистозные, конглобатные акне или акне с риском образования рубцов), акне, не поддающиеся другим видам терапии, акне с большой распространенностью по телу (голова, лицо, грудь, спина, плечи, руки).

Препараты системных ретиноидов имеют большое количество противопоказаний и побочных эффектов, поэтому важно отслеживать показатели биохимического анализа крови в период приема препаратов [3].

Цель

Оценить показатели биохимического анализа крови пациентов, страдающих тяжелой формой акне, на фоне приема системных ретиноидов.

Материал и методы исследования

На основе ретроспективного исследования проанализировано 60 клинических случаев пациентов мужского и женского пола, обратившихся за медицинской помощью к дерматологу УЗ «Мединский центр «Медея»». Амбулаторные карты были разделены на 2 группы: группа 1 – девушки – 58,33 % (35 человек), группа 2 – юноши – 41,67 % (25 человек), в возрасте 15–42 лет, средний возраст 23,5 (20,5; 26,5) лет, которые страдают акне и принимают си пациентов (взрослое население) с болезнями придатков кожи», утвержденным постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 59 от 22.06.2022. Об утверждении клинических протоколов [4]. Для исследования были использованы данные биохимического анализа крови (общий холестерин (норма – 3,0–6,2 ммоль/л), общий билирубин (норма – 3,4–20,5 мкмоль/л), АСаТ (аспартатаминотрансфераза) (норма – ж < 31,0 ед/л; м < 37,0 ед/л), АЛаТ (аланинаминотрансфераза) (норма – ж < 31,0 ед/л; м < 41,0 ед/л) до лечения, в середине лечения и после завершения лечения, полученные с 2018 по 2020 год. Были созданы сводные таблицы в программе Microsoft Office Excel.

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием прикладной программы Statistica (V. 10.0). Так как полученные данные не подчинялись закону нормального распределения, согласно критерию Шапиро – Уилка, они были представлены в формате $Me (Q_1; Q_3)$, где Me – медиана, $Q_1; Q_3$ – верхний и нижний квартили. Так как данные являются непараметрическими, для сравнения двух зависимых групп использовался критерий Уилкоксона, а для оценки различий между не зависимыми группами применялся критерий Манна – Уитни. Результаты анализа считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате анализа полученных данных были изучены показатели биохимического анализа крови у женщин и мужчин, страдающих тяжелой формой акне, на фоне приема системных ретиноидов. Данные представлены в таблицах 1, 2.

Таблица 1 – Изменение биохимических показателей сыворотки крови у женщин

Биохимический показатель	В начале лечения	После 3 месяцев лечения	После лечения
Холестерин, ммоль/л	4,36 (3,5; 5,11)	4,7 (4,3; 5,1)*	4,57 (4,27; 5,11)*
Билирубин общий, мкмоль/л	11,01 (6,3; 14,32)	10,2 (7,09; 14,8)*	9,7 (6,35; 15,2)
АСаТ, ед/л	16,8 (15,0; 21,3)	20,7 (18,0; 26,0)**	21,01 (16,7; 27,0)**
АЛаТ, ед/л	15,2 (11,9; 20,1)	15,0 (11,0; 20,04)	16,59 (13,6; 19,1)

* уровень значимости при $p < 0,05$; ** уровень значимости при $p < 0,01$

У женщин наблюдалось увеличение на 7,8 % концентрации холестерина к третьему месяцу лечения относительно начала терапии, $p = 0,02$. Но к концу курса терапии уровень холестерина в крови снизился на 4,8 % $p = 0,03$.

Концентрация билирубина в крови имела тенденцию к снижению, так к третьему месяцу лечения у женщин уровень билирубина стал меньше на 7,4 % по сравнению с началом лечения, $p = 0,04$. Активность АЛат увеличивалась на протяжении всего курса лечения и возросла на 25 % по сравнению с исходным значением, $p = 0,04$.

Таблица 2 – Изменение биохимических показателей сыворотки крови у мужчин

Биохимический показатель	В начале лечения	После 3 месяцев лечения	После лечения
Холестерин, ммоль/л	4,36 (3,5; 5,11)	4,7 (4,3; 5,1)*	4,57 (4,27; 5,11)*
Билирубин общий, мкмоль/л	11,01 (6,3; 14,32)	10,2 (7,09; 14,8)*	9,7 (6,35; 15,2)
АСаТ, ед/л	16,8 (15,0; 21,3)	20,7 (18,0; 26,0)**	21,01 (16,7; 27,0)**
АЛат, ед/л	15,2 (11,9; 20,1)	15,0 (11,0; 20,04)	16,59 (13,6; 19,1)

У мужчин значимых изменений концентрации холестерина и билирубина не наблюдалось, $p > 0,05$.

Активность АСаТ сначала возросла на 12,5 % к 3 месяцу лечения ($p = 0,002$), а к концу лечения наблюдалась тенденция к снижению ее активности, $p = 0,08$. У мужчин в течение всего периода лечения возрастала активность АЛат и концу курса увеличилась на 46 % от начального уровня, $p = 0,003$.

В результате исследования была проведена оценка показателей биохимического анализа крови пациентов, страдающих тяжелой формой акне, на фоне приема системных ретиноидов.

Выводы

1. В процессе курсового лечения системными ретиноидами у женщин наблюдалось увеличение концентрации холестерина к 3 месяцу лечения и снижением к концу терапии ($p < 0,05$). Схожие изменения наблюдались при анализе активности АЛат, активность фермента повышалась ($p < 0,01$) к 3 месяцу лечения и снизилась к концу терапии ($p < 0,01$). Концентрация билирубина снижалась в процессе первой половины лечения ($p < 0,05$).

2. У мужчин к 3 месяцу лечения возросла активность АСаТ ($p < 0,01$), к концу лечения активность фермента имела тенденцию к снижению ($p = 0,08$). Активность АЛат возрастала в течении всего курса приема системных ретиноидов ($p < 0,01$).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акне – болезнь цивилизации / Е. Н. Андреева [и др.] // Проблемы репродукции. – 2020. – Т. 26, № 1. – С. 6–12.
2. Экскорируемые акне и психоэмоциональные состояния / А. Т. Шакирова [и др.] // Евразийский союз ученых. – 2020. – № 10-3(79). – С. 53–55.
3. Олисова, О. Ю. Эффективность vs неэффективность системных ретиноидов при акне / О. Ю. Олисова, Ц. Ма // Эффективная фармакотерапия. – 2020. – Т. 16, № 9. – С. 18–22.
4. Министерство здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://minzdrav.gov.by/ru/dlya-spetsialistov/standarty-obsledovaniya-i-lecheniya/dermatovenerologiya.php>. – Дата доступа: 20.03.2023.