

ЛЕЙКОЦИТАРНЫЕ ИНДЕКСЫ – ВОЗМОЖНЫЙ МАРКЕР СУБКЛИНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ

У БОЛЬНЫХ ИБС В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ И У ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ

ТОПОЛЯНСКАЯ С.В.^{1,2}, ЕЛИСЕЕВА Т.А.², ТУРНА О.И.², РОМАНОВА М.А.², ВАКУЛЕНКО О.Н.²,

ЛЫТКИНА К.А.², РАЧИНА С.А.¹, ДВОРЕЦКИЙ Л.И.¹, МЕЛКОНЯН Г.Г.²

¹ ПЕРВЫЙ МГМУ ИМЕНИ И.М.СЕЧЕНОВА; ² ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН №3, Г.МОСКВА

ЦЕЛЬ – изучить возможность использования лейкоцитарных индексов в качестве маркеров

субклинического воспаления у больных старческого возраста и долгожителей с ИБС.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

✓ 127 больных: 91 пациент с ИБС (основная группа), 36 без ИБС – группа контроля

✓ Средний возраст – 88,2±5,3 года

✓ 48,8% больных – долгожители

✓ Отношение числа нейтрофилов к лимфоцитам (НЛО), нейтрофилов к моноцитам (НМО), тромбоцитов к лимфоцитам (ТЛО) и системный иммуновоспалительный индекс (СИВИ)

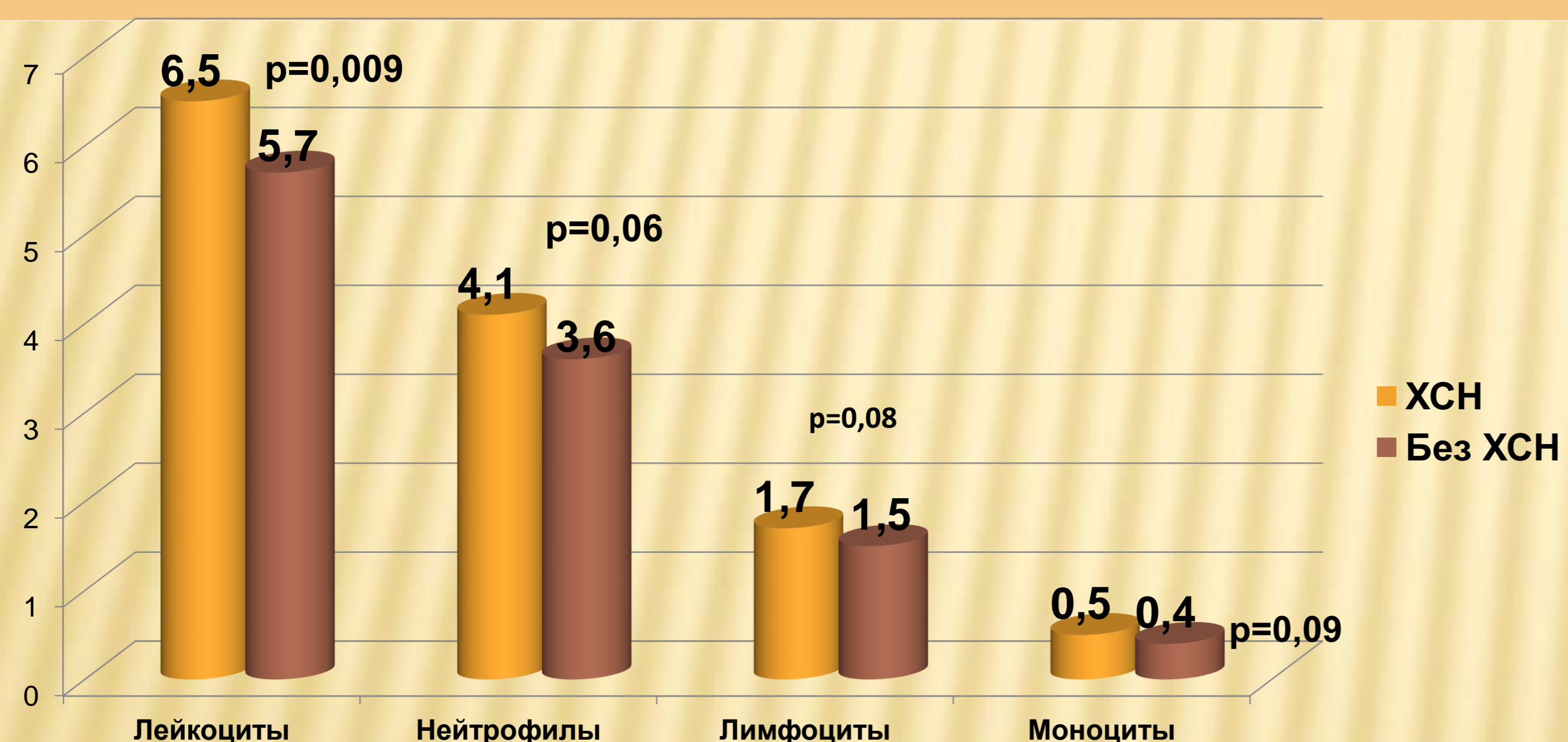
РЕЗУЛЬТАТЫ

✓ Среднее содержание лейкоцитов – 5,9±1,5х10⁹/л, нейтрофилов – 3,7±1,3х10⁹/л, лимфоцитов – 1,6±0,5х10⁹/л, моноцитов – 0,4±0,2х10⁹/л, тромбоцитов – 224±78х10⁹/л. НЛО – 2,7±1,2, НМО – 14,5±16,3, ТЛО – 158,3±82,2, СИВИ – 591±374.

Лейкоциты у больных ИБС

Показатель	ИБС Среднее± СО	Без ИБС Среднее± СО	р
Лейкоциты, 10 ⁹ /л	6,1±1,5	5,4±1,5	0,02
Моноциты, 10 ⁹ /л	0,5±0,2	0,3±0,2	0,002
Нейтр-мон.отношение	12,4±13,4	20,8±22	0,04
Тромбоциты, 10 ⁹ /л	212±60	243±78	0,02
Тромб-лимф.отношение	139±54	185±87	0,001
Сист. иммун-восп.индекс	554±345	762±616	0,02

Лейкоциты у больных ХСН



Лейкоциты и цитокины

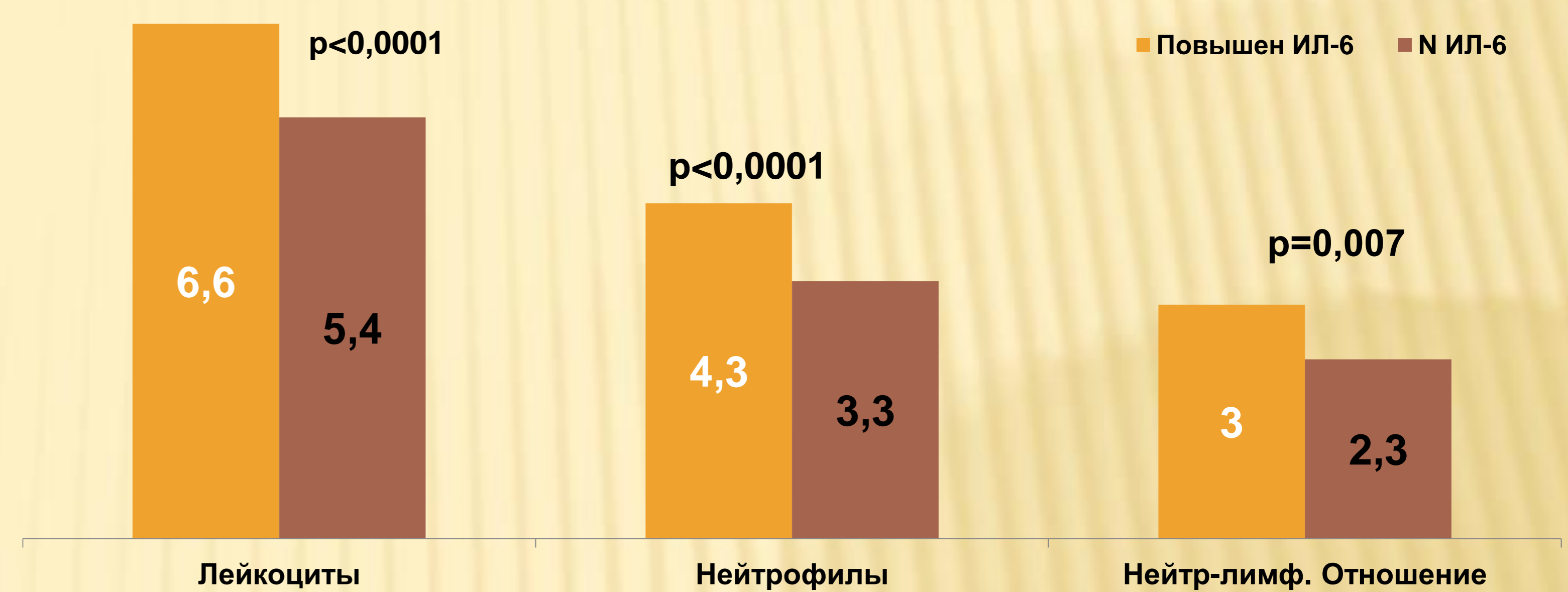
➢ Прямая корреляция между нейтрофильно-лимфоцитарным отношением и ИЛ-6 (r=0,26; p=0,003), обратная с ФНО-α (r=-0,3; p=0,03)

➢ Прямая корреляция системного иммуно-воспалительного индекса с ИЛ-6 (r=0,39; p<0,0001), обратная с ФНО-α (r=-0,35; p=0,01)

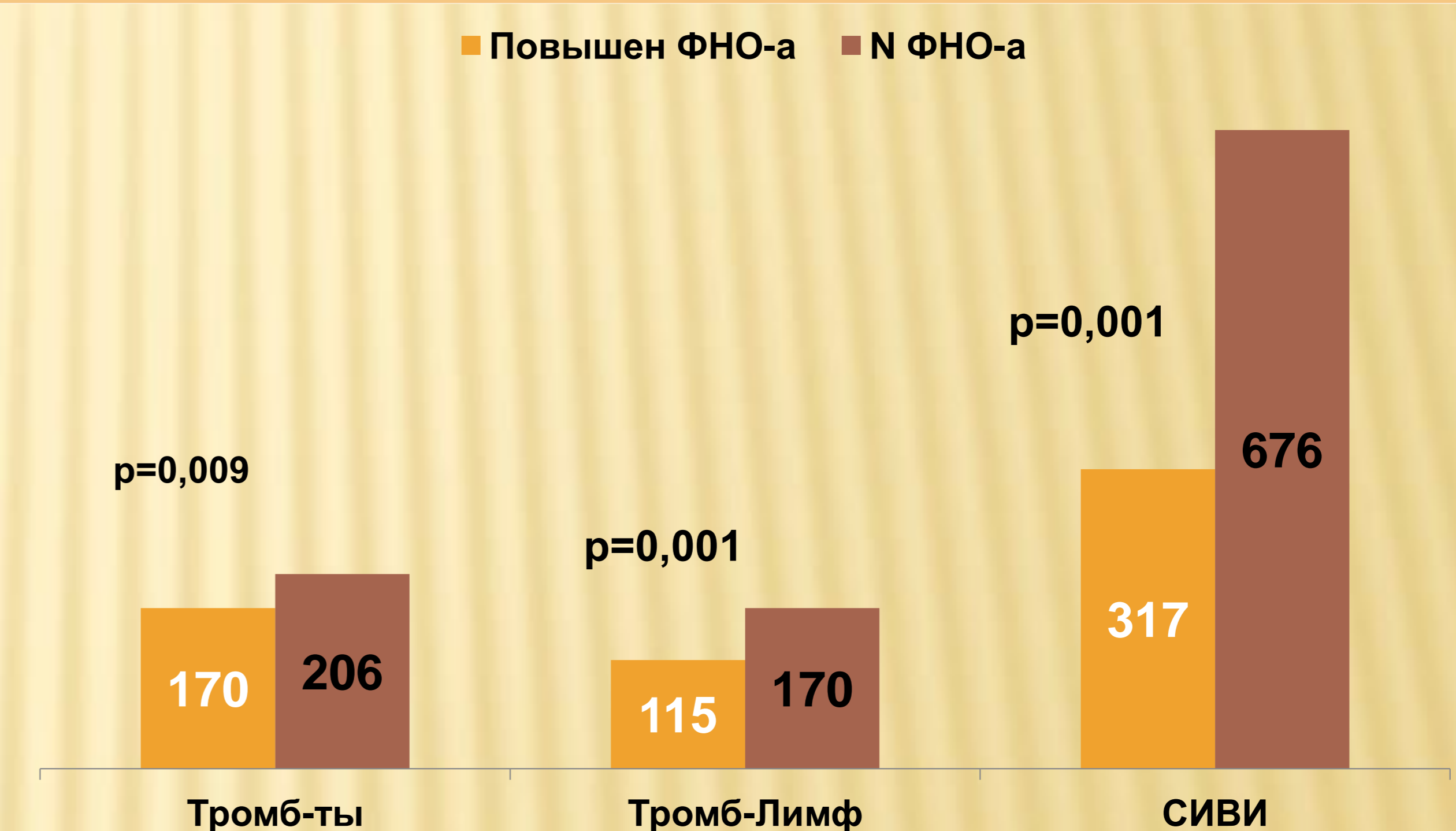
➢ Прямая корреляция между тромбоцитарно-лимфоцитарным отношением и ИЛ-6 (r=0,18; p=0,04), а также СОЭ (r=0,20; p=0,02)

➢ Обратная корреляция между тромбоцитарно-лимфоцитарным отношением и ФНО-α (r=-0,43; p=0,002)

Лейкоциты и интерлейкин-6



Тромбоциты и Системный иммуно-воспалит.индекс & Фактор некроза опухоли-α



Лейкоцитарные индексы & Гериатрические синдромы

➢ Обратная взаимосвязь между нейтрофильно-лимфоцитарным отношением и функциональными способностями (для индекса Бартел: r=-0,35; p<0,001; для шкалы IADL: r=-0,34; p<0,001)

➢ Прямая корреляция между нейтрофильно-лимфоцитарным отношением и риском падений по шкале Морсе (r=0,38; p=0,001), обратная – с концентрацией витамина D (r=-0,22; p=0,05)

➢ Прямая корреляция системного иммуно-воспалительного индекса с показателями шкалы падений (r=0,45; p<0,0001)

➢ Обратная корреляция системного иммуно-воспалительного индекса с показателями базовой функциональной активности (r=-0,2; p=0,02) и инструментальной функциональной активности (r=-0,27; p=0,002)

➢ Обратная корреляция между тромбоцитарно-лимфоцитарным отношением и индексом Бартел (r=-0,20; p=0,02), и шкалой IADL (r=-0,21; p=0,01)

➢ Прямая корреляция между тромбоцитарно-лимфоцитарным отношением и показателями шкалы падений (r=0,43; p<0,001)

ВЫВОДЫ:

Различные лейкоцитарные индексы могут быть использованы в качестве маркеров субклинического воспаления у больных ИБС в старческом возрасте и у долгожителей

Источник финансирования отсутствует