

ОЦЕНКА ОСНОВНЫХ МАРКЕРОВ МЕТАБОЛИЗМА ЖЕЛЕЗА ПРИ ИНФЕКЦИИ SARS-COV-2 У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

¹Дорошкевич И. П., ¹Курбат М. Н., ²Казак И. С., ²Пищик Е. Ф., ²Лукьянчук Е. М.

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

Актуальность. Появившиеся в последнее время данные указывают на взаимосвязь между степенью тяжести COVID-19 и метаболизмом железа.

Цель исследования – определить значение маркеров обмена железа у пациентов с разными показателями оксигенации (SpO₂) при COVID-19 на фоне сахарного диабета 2 типа (СД 2 типа).

Материал и методы. В исследование включены 72 пациента с COVID-19, развившимся на фоне СД 2 типа. Всем выполнена оценка уровня гликированного гемоглобина (HbA_{1c}), С-реактивного белка (СРБ), интерлейкина 6 (ИЛ6), ферритина, сывороточного железа, трансферрина, SpO₂, степени поражения легочной ткани, по данным компьютерной томографии (КТ) легких. В 1 группу вошли пациенты с SpO₂ ≥95%, во 2 – SpO₂ <95%.

Результаты и обсуждение. Выявлены различия между значением SpO₂ в группах 1 и 2 (95,0 [95,0; 96,0] vs 89 [87,0; 91,0]%, (p=0,003), что определено дизайном исследования. Меньшие значения HbA_{1c} установлены в группе 2 116 [111,0; 125,0] г/л vs 123 [115,0; 125,0] г/л (p=0,028). Ферритин выше допустимых целевых значений отмечен в 2 группах сравнения: 721,0

[663,0; 742,0] нг/мл vs 350,0 [310,0; 393,0] нг/мл (p=0,003). Показатель сывороточного железа в группе 2 составил 0,6 [0,5; 0,9] vs 1,1 [0,8; 1,3] мг/л (p=0,018), значение трансферрина в группе 2 – 1,3 [1,2; 2,0] vs 2,1 [1,9; 2,8] мг/л (p=0,021). В группе 2 отмечались также наибольшие показатели СБР (64,8 [59,0; 72,0] vs 35,4 [27,0; 43,0] мг/л (p=0,023), ИЛ6 (64,8 [59,0; 72,0] vs 33,2 [14,5; 51,0] пг/мл (p=0,031). Установлена взаимосвязь в группах 1 и 2 между значением трансферрина и SpO₂ (r=0,551, r=0,823), частотой повреждения легочной ткани (r=-0,608, r=-0,710), значениям ИЛ6 (r=-0,598, r=-0,890), СРБ (r=-0,528, r=-0,741); показателем ферритина и SpO₂ в группе 2 (r=-0,831), данными КТ (r=0,811), ИЛ6 (r=0,756), СРБ (r=0,694).

Выводы. В группе 2 с медианой значений HbA_{1c} 7,5% и SpO₂ 89% зарегистрированы наибольший процент повреждения легочной ткани, более высокие значения ферритина, ИЛ6, СРБ и наименьшие показатели трансферрина, сывороточного железа, гемоглобина. Гиперферритинемия и низкие значения трансферрина коррелировали с ИЛ6, СРБ, SpO₂, данными КТ, что свидетельствовало о более тяжелом течении Covid-19 в группе 2.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИММУНОФЕРМЕНТНОЙ ТЕСТ-СИСТЕМЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА G К ВИРУСУ ГЕПАТИТА E

¹Жаворонок С. В., ^{1,3}Задора И. С., ¹Давыдов В. В., ^{1,2}Анисько Л. А., ^{1,2}Рогачева Т. А., ⁴Алаторцева Г. И., ⁴Лухверчик Л. Н., ⁴Нестеренко Л. Н., ⁴Зверев В. В., ³Симирский В. В., ³Щербань А. И., ³Щука Н. В., ³Мытько Ю. А.

¹Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

²Городская клиническая инфекционная больница, Гродно, Беларусь

³Унитарное предприятие «Хозрасчетное опытное производство Института биоорганической химии НАН Беларуси», Минск, Беларусь

⁴Научно-исследовательский институт вакцин и сывороток им. И. И. Мечникова, Москва, Россия

Актуальность. Установлено, что вирус гепатита E (ВГЕ) 3-го генотипа циркулирует на территориях государств постсоветского пространства, на которых регистрируются случаи зооантропонозной передачи инфекции, возникающей после контакта с инфицированным мясом свиней, диких кабанов, кроликов. Наличие достоверной тест-системы для определения антител к ВГЕ способствует точной диагностике и определяет последующее лечение.

Цель исследования – разработать тест-систему на основе «непрямого» варианта иммуноферментного анализа (ИФА) для определения анamnестических иммуноглобулинов (Ig) класса G к ВГЕ.

Материал и методы. Использованы 96-лучные полистироловые планшеты (Sarstedt, Германия; Хема, РФ); рекомбинантные полипептиды, содержащие белковые продукты открытых рамок считывания ORF2 и ORF3 ВГЕ 3-го генотипа (разработан и предоставлен ФГБНУ