

Вывод. Неоптерин является интегральным показателем течения ревматоидного артрита. Увеличение уровня неоптерина в сыворотке крови отражает динамику им-

мунных процессов при ревматоидном артрите, ассоциируется с тяжестью его течения и развитием анемического синдрома.

Твердохлебова Д.К.¹, Петрова О.В.^{1,2}, Никулина Д.М.^{1,2}, Мурыгина О.И.¹, Жукова Е.Р.¹, Панова Е.В.¹,
Мартыросов М.Ю.¹

СВЯЗЬ ГРУППЫ КРОВИ С COVID-19

¹ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава РФ, 414011, Астрахань, Россия;

²ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, 414000, Астрахань, Россия

В литературе имеются данные о том, что групповая принадлежность крови человека может являться фактором риска в развитии онкологических, сердечно-сосудистых и бронхолегочных заболеваний. Показано, что у лиц группы I снижена противовирусная резистентность, у лиц других групп (II, III, IV) – противобактериальная. В связи с этим, представляет интерес изучить зависимость частоты заболеваемости COVID-19 от группы крови.

Цель исследования – изучить зависимость частоты заболеваемости COVID-19 от группы крови.

Проанализированы данные 115 пациентов (98 женщин и 17 мужчин) с диагнозом COVID-19 в возрасте от 20 до 60 лет. У всех пациентов COVID-19 протекал в легкой форме в виде острой респираторной вирусной

инфекции. Пациенты с COVID-19 по фенотипу системы АВ0 распределились следующим образом: II группа крови была выявлена у 44 пациентов (38%), I – 38 пациентов (33%), IV – 17 (15%), III – 16 (14%). Достоверно ($p < 0,05$) чаще COVID-19 отмечался у лиц II и I группы крови, по сравнению с III и IV группой.

Заключение. Предварительные результаты выявили, что лица со II и I группой крови имеют более высокий риск развития COVID-19. В связи с чем, для снижения частоты заболеваемости COVID-19 лицам со II и I группой крови необходимо своевременно применять профилактические меры: вакцинироваться, использовать средства индивидуальной защиты, соблюдать социальную дистанцию.

Тен Е.А., Булычева И.В., Короткова Е.А., Герштейн Е.С., Сушенцов Е.А.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ФАКТОРА РОСТА ФИБРОБЛАСТОВ 1 ТИПА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БОЛЬНЫХ ОПУХОЛЯМИ КОСТЕЙ

Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина Минздрава РФ, 115478, Москва, Россия

Цель исследования – анализ клинической значимости иммуноферментного определения содержания факторов роста фибробластов 1 типа (FGF-1) в сыворотке крови больных саркомами костей и их связи с клинико-морфологическими характеристиками опухолей.

В исследование включили 32 больных типичной (конвенциональной) остеосаркомой (ОС), 26 – саркомой Юинга (СЮ), 32 – хондросаркомой (ХС), 9 – недифференцированной плеоморфной саркомой кости (НПСК), 19 – пограничной опухолью кости (ПОК – гигантоклеточная опухоль кости). Группу контроля составили 26 практически здоровых доноров соответствующего возраста и пола. Исследование FGF-1 проводили иммуноферментным методом «сэндвичевого» типа с использованием реактивов «Human FGF acidic» (R&D, США). Чаще FGF-1 выявляли в сыворотке крови больных ПОК (100%) и саркомами костей (66%), по сравнению с контролем (27%). Уровни

маркера были наиболее высокими у больных типичной ОС, однако не отличались от пациентов с СЮ, ПОК, ХС. Показатели FGF-1 были достоверно выше у больных типичной ОС у женщин (79,9 пг/мл), чем у мужчин (44,7 пг/мл; $p=0,04$) и, напротив, выше у больных ХС у мужчин (42,6 пг/мл), по сравнению с женщинами (22,5 пг/мл; $p=0,08$). FGF-1 обладал недостаточной диагностической ценностью: чувствительность теста при саркомах костей достигала 66%, специфичность 73%. У больных саркомами костей маркер FGF-1 не отражал стадию заболевания, гистологическое строение и степень дифференцировки опухоли, не был связан с уровнями общей активности ЩФ в сыворотке крови и степенью выраженности лечебного патоморфоза новообразования.

Заключение. Продолжается анализ прогностической значимости FGF-1 в сыворотке крови больных первичными саркомами костей.
