

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2015

УДК 617.55-009.7-06:612.55]-039.34-074

Пепоян А.З.^{1,2*}, Арутюнян Н.¹, Григорян А.¹, Цатурян В.В.², Манвелян А.М.¹, Диланян Е.², Балаян М.А.¹, Торок Т.³**НЕКОТОРЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ СЕМЕЙНОЙ СРЕДИЗЕМНОМОРСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ АРМЯНСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ**¹Государственный аграрный университет Армении, ул. Теряна 74, 0009, г. Ереван, Армения; ²Международная ассоциация по оздоровлению человека и животных, Азатутян 12, 0037, г. Ереван, Армения; ³Департамент экологии, Национальной лаборатории Лоренса Беркли, ул. Циклотрон MS74R316C, Беркли, США

Цель исследования – оценка скорости оседания эритроцитов (СОЭ), уровня глюкозы, ревматоидного фактора (РФ) и С-реактивного белка (СРБ) в крови больных периодической болезнью, находящихся в стадии ремиссии. Также было изучено влияние колхицина на активность лактазы. Показано, что частота повышения уровня СОЭ и СРБ в период ремиссии различалась в зависимости от пола, в то же время показатели РФ находились в пределах нормы у всех пациентов. Несмотря на имеющиеся в литературе данные, указывающие на влияние колхицина на усвояемость лактозы, нами не было выявлено сколько-нибудь значительного подавления лактазной активности у обследованных добровольцев.

Ключевые слова: семейная средиземноморская лихорадка; С-реактивный белок; лактазная активность.

Для цитирования: Клиническая лабораторная диагностика. 2015; 60(6): 46–47.

Pepoyan A.Z.^{1,2}, Arutunian N.¹, Grigorian A.¹, Tsaturian V.V.², Manvelian A.M.¹, Dilnian E.², Balaian M.A.¹, Torok T.³

THE CERTAIN CLINICAL CHARACTERISTICS OF BLOOD IN PATIENTS WITH FAMILY MEDITERRANEAN FEVER OF ARMENIAN POPULATION

¹The state agrarian university of Armenia, 0009 Yerevan, Armenia; ²The international association of human and animal health enhancement, 0037 Yerevan, Armenia; ³The department of ecology, the Laurence Berkeley national laboratory, MS74R316C, Berkeley, USA

The study was carried out to evaluate erythrocyte sedimentation rate, glucose level, rheumatoid factor and C-reactive protein in blood of patients with periodic peritonitis at the stage of remission. Also, effect of colchicine on activity of lactase was analyzed. It is demonstrated that frequency of increase of levels of erythrocyte sedimentation rate and C-reactive protein during period of remission differed depending on gender while at the same time indicators of rheumatoid factor were within limits of normality in all patients. Despite research literature data establishing effect of colchicine on lactose assimilability, no significant inhibition of lactase activity was established in examined volunteers.

Key words: familial Mediterranean fever; C-reactive protein; lactase activity

Citation: Klinicheskaia Laboratornaia Diagnostika. 2015; 60 (6): 46–47.

Введение. Семейная средиземноморская лихорадка, известная также как периодическая болезнь (ПБ), относится к группе аутовоспалительных заболеваний. Применение колхицина может вызывать у больных ПБ мальабсорбцию лактозы [1], которая сопровождается диареей, болями в животе, метеоризмом, вздутием живота и спазмами.

Цель исследования – оценка уровня глюкозы, скорости оседания эритроцитов (СОЭ), ревматоидного фактора (РФ) и С-реактивного белка (СРБ) в крови армянских больных ПБ, находящихся в стадии ремиссии. Также было изучено влияние колхицина на активность лактазы.

Материалы и методы. Исследована кровь 52 пациентов с ПБ (возраст от 17 до 50 лет) в период ремиссии. Измерения СОЭ проводились методом Вестергрена [2]. РФ, СРБ и уровень глюкозы в крови измеряли в соответствии со стандартными процедурами с использованием Stat Fax 3300 (Awareness technologies). Принять участие в исследовании функции лактазы согласились 13 пациентов. Большинство пациентов по различным причинам отказались принимать молоко, аргументируя нежеланием пить молоко утром перед началом рабочего дня; одной из возможных причин отказа могла быть аллергия на компоненты молока, включая козеин, сыворотку и лактозу [3]. Функцию лактазы оценивали сравнивая уровень глюкозы в крови до

и через час после употребления 150 мл молока. Первый образец отбирали из венозной крови, а через час забор

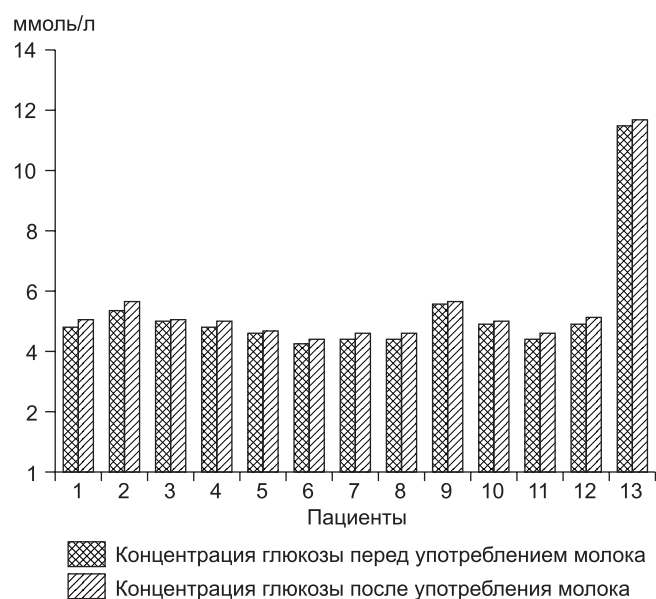


Рис. 1. Изменение концентрации глюкозы в крови больных ПБ после употребления молока.

Для корреспонденции Пепоян Астгик Завеновна, arerovan@gmail.com

For correspondence: Pepoyan A.Z., arerovan@gmail.com

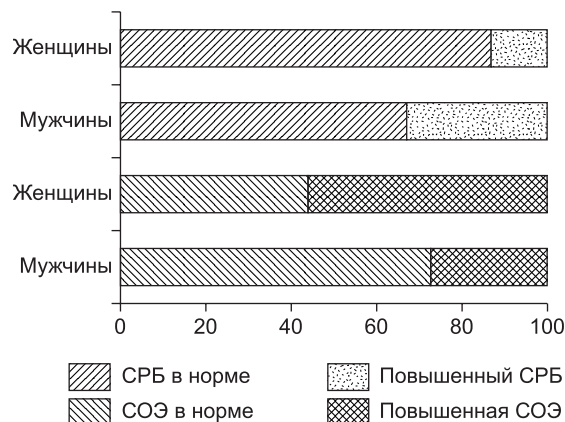


Рис. 2. Лабораторные показатели активности воспаления у больных ПБ в период ремиссии. Процентное соотношение больных ПБ с нормальными и повышенными показателями СОЭ и СРБ (отдельно для женщин и мужчин).

крови проводили из пальца (чтобы избежать дополнительной травмы вены). Статистический анализ проводили по *t*-критерию Стьюдента.

Результаты и обсуждение. Уровень глюкозы в крови и активность лактазы у больных ПБ в стадии ремиссии. Установлено, что показатели глюкозы у больных ПБ находятся в пределах нормы. Поскольку кровь во второй раз брали из пальца, а при этом показатель глюкозы ниже, чем в венозной крови [4], то в исследовании лактозной толерантности можно смело говорить о явных изменениях глюкозы у всех обследуемых нами больных (рис. 1). Эти изменения свидетельствуют о нормальной лактазной активности энтероцитов кишечника или бактерий толстой кишки, утилизирующих лактозу.

Показатели СОЭ, СРБ, РФ крови больных ПБ. По результатам исследований из общего числа больных СОЭ оказалась

выше нормы у 37% больных, причем женщин с высокой СОЭ в 2 раза больше, чем мужчин, – соответственно 56 и 27% ($p < 0,05$; рис. 2). Показатели СРБ оказались выше нормы лишь у 27% обследованных больных. По сравнению с СОЭ здесь наблюдается обратная картина: число женщин со смещенными показателями СРБ было в 2,5 раза меньше числа мужчин – 13 и 33% соответственно.

Заключение. Таким образом, в представленном исследовании были выявлены отклонения от нормальных значений показателей СОЭ и СРБ у трети обследованных в период ремиссии. Отмечены различия клинических показателей у больных в зависимости от пола. Не выявлено отклонений уровня РФ в крови армянских больных ПБ. В подгруппе пациентов, принявших участие в исследовании переносимости лактозы, получены данные о нормальной лактазной функции у больных ПБ.

Данная работа была проведена при поддержке Министерства энергетики США, Глобальной инициативы по предотвращению распространения в рамках Международного научно-технического центра – МНТЦ (проект А – 1980). Авторы выражают благодарность доктору Иветте Пицено за помощь в подготовке статьи.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Nidorf S.M., Eikelboom J.W., Budgeon C.A., Thompson P.L. Low-dose colchicine for secondary prevention of cardiovascular disease. *J. Am. Coll. Cardiol.* 2013; 61(4): 404-10.
2. Levri K.M., Ketvertis K., Deramo M., Merenstein J.H., D'Amico F. Do probiotics reduce adult lactose intolerance? A systematic review. *J. Fam. Pract.* 2005; 54(7): 613–20.
3. Michalski, M. C. On the supposed influence of milk homogenization on the risk of CVD, diabetes and allergy. *Br. J. Nutr.* 2007; 97(4): 598–610.
4. Boyd R., Leigh B., Stuart P. Capillary versus venous bedside blood glucose estimations. *Emerg. Med. J.* 2005; 22(3): 177–9.

Поступила 14.05.14

Received 14.05.14

Вниманию авторов!

Начинается подписка на журнал
«Клиническая лабораторная диагностика»
на II полугодие 2015 г.
Индекс журнала – 71442
в Каталоге Агентства «Роспечать».