

**ОСТРЫЙ АЛКОГОЛЬНЫЙ ГЕПАТИТ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ:  
ИСХОДНЫЙ УРОВЕНЬ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ (TNF- $\alpha$ ) СЫВОРОТКИ КРОВИ И  
ВНУТРИГОСПИТАЛЬНЫЙ ПРОГНОЗ**

*Журавлёва А.С., Поликарпова Т.С., Мазурчик Н.В., Панченко Л.Ф., Теребилина Н.Н., Баронец В.Ю.,  
Огурцов П.П.*

**Кафедра госпитальной терапии РУДН, ННЦ наркологии МЗ СР РФ, Москва**

**Научный руководитель – д.м.н., профессор Огурцов П.П.**

Острый алкогольный гепатит (ОАГ) тяжелого течения представляет собой крайне неблагоприятную форму поражения печени с 50%-ной вероятностью летального исхода в течение 30 дней и развивается, как правило, на фоне сформированного цирроза печени. Помимо прямого цитотоксического действия, алкоголь вызывает каскадную реакцию синтеза воспалительных цитокинов в печени, в результате чего даже на фоне полной абстиненции в стационаре процесс альтерации ткани печени продолжает прогрессировать. Основным воспалительным цитокином является фактор некроза опухоли TNF- $\alpha$ , однако его прогностическое значение остается неясным.

Цель: оценить зависимость внутригоспитального прогноза от исходного уровня TNF- $\alpha$  в сыворотке крови у пациентов с ОАГ тяжелого течения.

Материалы и методы: Исследования проведены у 63 пациентов с ОАГ тяжелого течения с индексом Мадрера более 32. Всем больным проводилось обследование и лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Всем больным до начала терапии исследовался уровень TNF- $\alpha$  с помощью твердофазного неконкурентного иммуноферментного анализа («сэндвич-метод»), тест-системы фирмы eBioscience (Австрия). За норму принимали среднее значение TNF- $\alpha$  здоровых добровольцев  $2,25 \pm 0,11$  пг/мл. Из исследования исключались больные с тяжелой соматической патологией (заболеванием сердца, сахарным диабетом, поражением почек, бактериальными инфекциями). Ретроспективно было выделено 2 группы: 1 группа включала 57 пациентов с положительной клинико-лабораторной динамикой за время госпитализации, 2 группа включала 6 пациентов, которые скончались во время госпитализации. Обе группы были сопоставимы по основным клиническим, демографическим и лабораторно-инструментальным параметрам. Статистическая обработка результатов проводилась с помощью программы Statistica 6 для Windows с использованием критерии Манна-Уитни.

Результаты: Уровень TNF- $\alpha$  в сыворотке крови в обеих группах был повышен. В группе умерших в стационаре пациентов (продолжительность жизни менее 30 дней от момента госпитализации) уровень TNF- $\alpha$  составил  $18,03 \pm 2,96$  (медиана 15,35 пг/мл), что было значительно выше, чем в группе выписанных пациентов  $12,71 \pm 0,87$  (медиана 11,2 пг/мл),  $p=0,04$ .

Выводы: более высокий уровень TNF- $\alpha$  в сыворотке крови ассоциирован с худшим прогнозом и риском внутригоспитальной летальности у пациентов с ОАГ тяжелого течения.

### Литература

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.