

**Р. В. Рубцов, Т. А. Ковальчук, П. С. Базовкін**  
**ЗНАЧЕННЯ ОКРЕМИХ ПОКАЗНИКІВ ОРІЄНТОВНОЇ ОЦІНКИ ІМУННОГО СТАТУСУ  
ПРИ ДІАГНОСТИЦІ ПНЕВМОКОНІОЗУ У ПОЄДНАННІ З ХРОНІЧНИМ  
ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ У ПРАЦІВНИКІВ  
ГІРНИЧОРУДНОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ**

*ДУ «Український науково-дослідний інститут промислової медицини», м. Кривий Ріг*

У працівників гірничорудної промисловості, хворих на пневмоконіоз (ПК) у поєднанні з хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ), відбуваються складні зміни, в основі яких лежать процеси системного та місцевого запалення, порушення імунітету хворого, які визначають пролонгацію захворювання.

**Мета дослідження** — визначення характеру змін деяких показників імунітету при ПК у поєднанні з ХОЗЛ у працівників гірничорудної промисловості.

#### **Матеріал та методи**

Проведено аналіз індексів орієнтовної оцінки імунного статусу, які розраховувались на основі визначення лейкоцитарної формули крові: індекс співвідношення нейтрофілів до лімфоцитів (ІСНЛ), індекс співвідношення нейтрофілів до моноцитів (ІСНМ), індекс співвідношення лімфоцитів до еозинофілів (ІСЛЕ), індекс співвідношення лімфоцитів до моноцитів (ІСЛМ) та лейкоцитарний індекс (ЛІ),

Обстежено 635 працівників гірничорудної промисловості з професійною патологією легень. Сформовано групи хворих на ПК, ПК у поєднанні з ХОЗЛ та ХОЗЛ професійної етіології. Визначено діагностичну межу, етіологічну частку (ЕФ), ймовірність появи ( $R_1$ ), відносний ризик (RR) та специфічність (sp) показників, які характерні для поєданого перебігу ПК та ХОЗЛ.

#### **Результати**

Встановлено, що у працівників гірничорудної промисловості, хворих на ПК у поєднанні з ХОЗЛ, показник ІСНЛ був

вищим, ніж у групах порівняння: ПК — на 27,3 % ( $p < 0,05$ ) та ХОЗЛ — на 4,5 %. Навпаки, ІСНМ на 15,3 % був меншим, ніж у хворих на ПК та на 1,2 % більше, ніж у хворих на ХОЗЛ. ІСЛЕ при ПК у поєднанні з ХОЗЛ перевищував аналогічні показники у хворих на ПК (на 8,2 %) та ХОЗЛ (на 3,6 %). Значення ІСЛМ при поєданому перебігу ПК та ХОЗЛ було меншим, ніж у хворих на ПК (на 28,3 %) та співпадав з таким у хворих на ХОЗЛ. ЛІ дорівнював аналогічним значенням цього показника у хворих на ХОЗЛ, але на 25,0 % був меншим, ніж у хворих на ПК.

Отже, при поєданому перебігу ПК та ХОЗЛ індекси орієнтовної активності імунного статусу знаходились у межах: ЛІ менше чи дорівнює 0,42, ІСНЛ більше чи дорівнює 2,4, ІСЛМ менше чи дорівнює 4,6, ІСЛЕ більше чи дорівнює 16,9, ІСНМ менше чи дорівнює 10,3. Ризикометричний аналіз цих показників показав, що  $sp$  цих індексів знаходиться у межах 0,16 — 0,26. ЕФ від 33,3 до 49,2 % (окрім ЛІ), RR від 0,8 до 1,97, а  $R_1$  від 0,8 до 0,91.

#### **Висновки**

Таким чином, проведені дослідження довели, що показники індексів орієнтовної активності імунної системи у працівників гірничорудної промисловості, хворих на ПК у поєднанні з ХОЗЛ, мають тенденцію до збільшення, вказуючи на переважну активацію процесів гіперчутливості негайного та уповільненого типу. Виявлені зміни дозволяють правильно оцінити орієнтовний стан імунної системи при проведенні комплексу заходів зі своєчасної діагностики та розробки у подальшому заходів, спрямованих на лікування та профілактику цих захворювань.