



## ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ СПОНДИЛИТА

**Бабоев А.С.**

Республиканский специализированный научно-практический  
медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии имени Ш.Алимова.  
Ташкент. Узбекистан.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15500893>

### **Аннотация**

Цель: оценка лабораторных показателей у больных неспецифическим спондилитом (НС) и туберкулезным спондилитом (ТС).

Материалы и методы. ТС диагностирован у 90(100%) пациентов, НС у 50(100%) пациентов. Проведен сравнительный анализ лабораторных показателей.

Результаты: Острофазные белки крови были больше повышены у больных НС. Однако, повышение фибриногена статистически значимо было больше при ТС. Хотя положительная корреляционная связь между СРБ и фибриногеном отмечалась как при ТС, так и при НС,  $r = 0,43$  и  $r = 0,4$  соответственно.

Выводы: Лабораторные показатели крови, указывающие на системное воспаление более повышены при НС, чем при ТС, за исключением фибриногена, который больше повышается при ТС.

Ключевые слова: Туберкулезный спондилит, неспецифический спондилит, пиогенный спондилит.

### **Актуальность:**

Воспалительные заболевания позвоночника — одна из значимых проблем современной клинической практики. Они нередко приводят к тяжёлым последствиям, включая неврологические нарушения, паралич, деформации позвоночника и инвалидизацию. Одними из наиболее распространённых форм являются туберкулезный (ТС) и неспецифический (пиогенный, НС) спондилит [1,2,3]. Несмотря на различную этиологию, данные формы часто имеют сходные клинко-рентгенологические проявления, что затрудняет раннюю диагностику и своевременное начало патогенетической терапии. В этой связи важным представляется анализ лабораторных маркеров воспаления, способных помочь в дифференциальной диагностике между НС и ТС [4,5].

### **Цель исследования:**

Оценить и сопоставить лабораторные показатели у пациентов с туберкулезным и неспецифическим спондилитом, выявить диагностически значимые различия между ними.

### **Материалы и методы:**

Проведено ретроспективное исследование 140 пациентов, госпитализированных в Республиканский специализированный научно-практический центр фтизиатрии и пульмонологии (Узбекистан) в 2022–





2023 г. В исследование включено 90 пациентов с туберкулезным спондилитом и 50 пациентов с неспецифическим (пиогенным) спондилитом. Выполнен анализ клинических данных, гематологических и биохимических показателей, уровня прокальцитонина, С-реактивного белка, фибриногена, СОЭ, показателей гемостаза и лейкоцитарной формулы.

### **Результаты:**

У пациентов обеих групп наблюдалась легкая анемия, однако снижение гемоглобина имело более выраженную корреляцию с воспалительными маркерами у больных с НС ( $r = -0,82$ ).

Уровень С-реактивного белка (СРБ), прокальцитонина и СОЭ был статистически значимо выше при неспецифическом спондилите (СРБ:  $117,3 \pm 107,9$  мг/л против  $64,2 \pm 50$  мг/л при ТС; прокальцитонин:  $0,25 \pm 0,2$  нг/мл против  $0,15 \pm 0,07$  нг/мл; СОЭ:  $39,4 \pm 21,7$  мм/ч против  $29,98 \pm 18,3$  мм/ч).

Напротив, уровень фибриногена оказался выше при туберкулезной форме ( $7,8 \pm 3,6$  г/л против  $6,8 \pm 3,3$  г/л при НС).

Лейкоцитарная формула оставалась в пределах нормы, но у пациентов с НС в острой фазе отмечался кратковременный лейкоцитоз с увеличением палочкоядерных нейтрофилов.

### **Выводы:**

Лабораторные показатели системного воспаления (СРБ, прокальцитонин, СОЭ) более выражены при пиогенном (неспецифическом) спондилите, что свидетельствует о высокой степени интоксикации, особенно в острых фазах заболевания. Туберкулезный спондилит сопровождается более умеренными воспалительными изменениями, однако у таких пациентов чаще наблюдается повышение фибриногена и наличие хронической анемии, связанной с длительной интоксикацией и снижением нутритивного статуса. Учитывая сложности визуальной диагностики на ранних стадиях, анализ лабораторных параметров может стать ценным вспомогательным инструментом для дифференциальной диагностики форм спондилита и своевременного начала соответствующей терапии.

### **Список использованной литературы:**

1. Махмудова З.П. Значение и информативность клиничко-лабораторных и лучевых методов исследования при диагностике деструктивных форм спондилита/ Махмудова З.П. // Вестник Ташкенткой медицинской академии. Ташкент. 2022 -№8.-С.145-149
2. Назиров П.Х. Клиничко-иммуно рентгенологические и патоморфологические аспекты дифференциальной диагностики





- деструктивных процессов в позвоночнике / Назиров П.Х., Махмудова З.П.// Вестник Ташкенткой медицинской академии. Ташкент. 2024 -№4.-С.47-58
3. Рустамов Ф.Х. Частота осложнений при эндопротезирования тазобедренного сустава у больных туберкулезным кокситом/ Рустамов Ф.Х., Назиров П.Х.// Вестник Ташкенткой медицинской академии. Ташкент. 2024 -№2.-С.188-192
4. Leboueny M, Maloupazoa Siawaya AC, Bouanga LDJ, Mvoundza Ndjindji O, Mveang Nzoghe A, Djoba Siawaya JF. Changes of C-reactive protein and Procalcitonin after four weeks of treatment in patients with pulmonary TB. J Clin Tuberc Other Mycobact Dis. 2023 Jan 18;31:100348. doi: 10.1016/j.jctube.2023.100348. PMID: 36714271; PMCID: PMC9879784.
5. Jurisic, V., Radenkovic, S., & Konjevic, G. (2015). The Actual Role of LDH as Tumor Marker, Biochemical and Clinical Aspects. Advances in experimental medicine and biology, 867,115–124.[https://doi.org/10.1007/978-94-017-7215-0\\_8](https://doi.org/10.1007/978-94-017-7215-0_8)

