Дейнека К.М.

ІНТЕГРАЛЬНІ ГЕМАТОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ ЯК ДІАГНОСТИЧНИЙ КРИТЕРІЙ ЛЕГЕНЕВОЇ ДЕСТРУКЦІЇ У ДІТЕЙ

Медичний інститут Сумського державного університету, Суми, Україна
Кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами пропедевтики педіатрії та дитячих інфекцій
(науковий керівник - к.мед.н. Бинда Т.П.)

Актуальність. Гострі респіраторні інфекції (ГРВІ) складають близько 90% серед зареєстрованої інфекційної патології у дітей. Частота захворювань пневмонією складає 2 випадки на 100 хворих на ГРВІ. Пневмонія займає перше місце серед причин смерті дітей у світі, кожного року помирає близько 1,8 млн. дітей віком до 5 років. Різні форми гострих деструктивних захворювань легень (ГДЗЛ) складають 10–15% від загальної кількості пневмоній у дітей. При прогнозуванні перебігу та кінцевого результату ГДЗЛ важлива своєчасна діагностика «критичного» розвитку бактеріального запального процесу, що визначається не тільки клініко-рентгенологічними критеріями, але й лабораторними показниками.

Мета: визначити діагностичне значення лейкоцитарних індексів для різних форм пневмній.

Матеріал і методи. Обчислено лейкоцитарний індекс інтоксикації (ЛІ) за формулою Кальф-Каліфа, індексів імунореактивності (ІІ) (Д.О. Іванов, Н.П. Шабалов), загальної інтоксикаційної активності (ЗІА), ядерний індекс (Г.Д. Даштаянс) у перший день госпіталізації. Нами було проведене клініко-лабораторне дослідження 29 дітей віком від 2-х місяців до 3-х років, обох статей, що знаходились на стаціонарному лікуванні в КУ «СМДКЛ Святої Зінаїди (м. Суми) у 2014-2015 рр. Статистична обробка даних проводилася програмою SPSS 16.

Результати. Усіх хворих було розподілено на 3 групи: 10 дітей із вогнищево-зливною пневмонією, 13 – з полісегментарною пневмонією, 6 дітей мали ГДЗЛ. Односторонній дисперсійний аналіз Краскелла-Уоліса показав, що для вибраних груп є достовірні показники: ЛІ, індекс імунореактивності, загальна інтоксикаційна активність. За допомогою коефіцієнту кореляції Спірмена визначили, що ЛІ має сильний зворотній зв'язок, ІІ має середній прямий зв'язок, ЗІА має слабкий прямий зв'язок. Середнє значення ЛІ у дітей із вогнищево-зливною пневмонією становило 1,5, із полісегментарною пневмонією – 1,1 та 0,57 – у хворих ГДЗЛ. У першій групі ІІ становив 30,1 тоді як у другій групі – 42,3, у третій – 39,2. ЗІА у дітей з вогнищево-зливною пневмонією становила 15,9, з полісегментарною пневмонією – 39,7, з ГДЗЛ – 47,9. Показники ядерного індексу достовірно не розрізнялися у досліджуваних групах.

Висновок: Отже, лейкоцитарні індекси можна використовувати як додатковий ранній критерій легеневої деструкції у дітей з пневмонією.

Дейнека К.М. Інтегральні гематологічні показники як діагностичний критерій легеневої деструкції у дітей / К.М. Дейнека // «Хист», Всеукраїнський медичний журнал студентів і молодих вчених. - 2016, випуск 18. – С. 401.