аналізі крові – лімфоцитоз (100 %), наявність атипових мононуклеарів більше 10 % (100 %).

Наявність і спектр типових клінічних симптомів та гематологічних змін при ІМ не залежали від статі пацієнтів.

Висновки. Поліморфізм клінічних проявів інфекційного мононуклеозу викликає певні труднощі у своєчасній діагностиці захворювання і призводить до діагностичних помилок на догоспітальному етапі, особливо у дітей раннього віку. Вирішальне значення у підтвердженні діагнозу в таких випадках відводиться лабораторній діагностиці. Типовими гематологічними змінами, важливими для діагностики ІМ, є підвищення мононуклеарних клітин (абсолютного і відносного числа лімфоцитів і моноцитів), поява атипових мононуклеарів.

Болецька Тетяна Олександрівна

ГЕМАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ У ХВОРИХ НА ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАТІ

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією
Науковий керівник: д-р. мед. наук, проф. М. Д. Чемич
Сумський держаний університет, м. Суми, Україна

Boletska Tetyana Oleksandrivna

HEMATOLOGICAL FEATURES IN PATIENTS WITH LYME-BORRELIOSIS DEPENDING ON GENDER

Department of Infectious Diseases and Epidemiology
Scientific supervisor: d. med. sc., prof. M. D. Chemych
Sumy State University, Sumy, Ukraine
*E-mail: **delikatna@i.ua**; Boletska T. O.*

Актуальність. Лайм-бореліоз (ЛБ) - це природно-осередкове, найпоширеніше трансмісивне полісистемне захворювання у країнах північною півкулі, зі складним патогенезом, яке являє

собою важливу медичну проблему. Багато питань, як і раніше, залишаються невирішеними. Механізми імунного ухилення боррелий, відсутність ефективної вакцинації та необхідність у довготривалому лікуванні роблять проблему ЛБ актуальною.

Мета роботи. Вивчити гематологічні та імунологічні особливості у хворих на Лайм-бореліоз.

Матеріали та методи. Проведено аналіз 221 медичної карти стаціонарного хворого (ф. 003/о), які знаходились на лікуванні в Сумській обласній інфекційній клінічній лікарні протягом 1999-2015 рр., з них жінки 133 (60,18 %), чоловіки - 88 (39,82 %). У групу дослідження увійшли хворі на еритемну форму та середнього ступеня тяжкості хвороби, n=207, з них чоловіків 80 (38,68 %), жінок - 127 (61,32 %). Зразки крові 100 практично здорових осіб.

За формулами розраховувалися індекси інтоксикації: лейкоцитарний індекс інтоксикації (ЛІІ), реактивна відповідь нейтрофілів (РВН), індекс зсуву лейкоцитів (ІЗЛК), індекси неспецифічної реактивності - лімфоцитарний індекс (Ілімф), індекс адаптації (СПНР), індекс співвідношення нейтрофілів і лімфоцитів (ІСНЛ), індекс імунореактивності, індекс алергізації (ІА), індекс співвідношення нейтрофілів і моноцитів (ІСНМ), індекс співвідношення лімфоцитів і моноцитів (ІСЛМ) індекси активності запалення - лимфоцитарно-гранулоцитарний індекс (ІЛГ), індекс співвідношення лейкоцитів і ШОЕ (ІЛШОЕ), індекс співвідношення лімфоцитів та еозинофілів (ІСЛЕ). Статистично значимі відмінності для середніх величин порівнювалися з використанням t-критерію Стьюдента.

Результати дослідження. При вивчені показників загального аналізу крові було встановлено, що у чоловіків і жінок спостерігалось зниження рівня сегментоядерних нейтрофілів відносно групи контролю (56,19±1,13) %, (56,35±0,95) % та (59,94±0,75) % ($p \leq 0,05$), підвищення рівня моноцитів (6,11±0,25) %, (5,55±0,29) % та (3,04±0,21) % ($p \leq 0,05$) відповідно. У

чоловіків спостерігався підвищений вміст еозинофілів (2,79±0,28) %, (1,80±0,20) % та (1,63±0,08) % (p≤0,05), еритроцитів (4,89±0,05) x10^{12}/л, (4,38±0,03) x10^{12}/л (4,15±0,03) x10^{12}/л (p≤0,001), гемоглобіну (141,91±1,50) г/л, (127,58±1,25) г/л та (131,63±1,06) г/л (p≤0,001) відповідно.

При аналізі гематологічних показників інтоксикації встановлено, що у жінок спостерігається підвищення ЛІІ, ніж у чоловіків і групи контролю (1,24±0,11), (0,88±0,11) та (0,92±0,04) (p≤0,05), Ілімф (0,59±0,03), (0,57±0,03) та (0,50±0,02) (p≤0,05), СПНР (0,63±0,03), (0,61±0,04) та (0,54±0,02) (p≤0,05), ІРО (183,85±24,55), (175,65±34,34) та (128,39±6,51) (p≤0,05) відповідно. Як у чоловіків так і у жінок спостерігалось зниження ІІР (6,62±0,48), (8,56±0,66) та (16,03±1,11) (p≤0,05), ІСНМ (11,52±0,68), (15,73±1,15) та (31,55±2,07) (p≤0,05), ІСЛМ (15,21±1,07), (6,08±0,45) та (8,15±0,64) (p≤0,05), та підвищення ІЛШОЕ (1,91±0,20), (3,41±0,20) та (0,58±0,04) (p≤0,05), ІСЛЕ (17,68±1,40), (23,06±1,20) та (4,81±0,38) (p≤0,001).

Висновки. Таким чином, наведені дані свідчать, що явища ендогенної інтоксикації та зниження неспецифічної реактивності організму більш виражені у жінок з ЛБ. У всіх хворих спостерігається порушення у макро-мікрофагальній системі, зниження імунологічної реактивності організму та тенденція до активації автоімуних процесів.