

Особенности общего анализа крови у пациентов со скарлатиной различного возраста

Сергеенко Екатерина Васильевна

Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Красавцев

Евгений Львович, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

Введение

Скарлатина — острое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, интоксикацией, ангиной и обильной точечной сыпью. До настоящего времени сохраняются очаги скарлатины в детских дошкольных учреждениях. В этих случаях имеет место несвоевременная диагностика различных форм стрептококковой инфекции, что приводит к длительной циркуляции стрептококка в коллективе.

Цель исследования

Сравнить гематологических изменений при скарлатине у детей различного возраста.

Материалы и методы

Проведен анализ 45 медицинских карт стационарных пациентов с диагнозом скарлатина, находящихся на лечении в период с 30 марта 2012 года по 25 марта 2014 года Гомельской областной инфекционной клинической больницы. Для сравнения изменений показателей общего анализа крови использовались методы непараметрической статистики: критерий χ^2 для сравнения частот в квадратах 2×2 . Статистической значимой считалась 95 % вероятность различий.

Результаты

Среди пациентов было 19 (42,2%) девочек и 26 (57,8%) мальчиков. Пациенты разделены на 2 группы по возрасту следующим образом: 1 группа пациенты в возрасте 2-5 лет - 31 человек (68,9%), 2 группа старше 6 лет - 14 человек (31,1%). 36 (80%) пациентов были городскими жителями, 9 (20%) – сельскими. При сравнении учитывались лабораторные данные (ОАК), полученных в начале стационарного лечения. В первой возрастной группе наблюдалось понижение гемоглобина ниже возрастной нормы у 9 (29%, 5 девочек и 4 мальчиков) детей. Во второй группе имели понижение гемоглобина ниже возрастной нормы только у 6 (4,3%, 2 девочки и 4 мальчика) пациентов, что статистически значимо реже, чем в первой группе ($\chi^2 = 0,569$, $p > 0,05$).

У 25 (80,6%, 12 девочек и 13 мальчиков) детей первой группы регистрировался лейкоцитоз, а повышенное содержание лейкоцитов было у 8 (57,1%, 3 девочки и 5 мальчиков) детей второй группы ($\chi^2 = 1,28$, $p > 0,05$).

В первой группе выявлено повышение СОЭ у 29 (93,5%, 11 девочек и 18 мальчиков) детей. Во второй группе повышение СОЭ наблюдалось только у 7 (50%, 3 девочки и 4 мальчика) детей ($\chi^2 = 2,978$, $p < 0,001$).

В обеих исследуемых группах среднее значение остальных показателей общего анализа крови находилось в допустимых границах физиологической нормы и не имело отличий.

Выводы

Среди пациентов со скарлатиной преобладали (68,9%) дети от 2 до 5 лет (дошкольный возраст). В этой же группе детей чаще встречались анемия (29%), лейкоцитоз (80,6%) и повышение СОЭ (93,5%, $p < 0,001$), чем у детей школьного возраста. Выявленные изменения свидетельствует о большей тяжести скарлатины у детей дошкольного возраста.