

ЭРИТРОЦИТАРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ ОКИ У ДЕТЕЙ

Манкевич Р.Н., канд. мед. наук, Лагир Г.М., Пакляк Т.И.

Белорусский государственный медицинский университет

Цель — оценить тип дегидратации по эритроцитарным показателям (МСV, МСНС) при тяжелых формах ОКИ у детей.

Материалы и методы. Нами использованы данные 111 историй болезни детей с тяжелыми формами ОКИ, лечившихся в УЗ «Детская инфекционная клиническая больница» в 2009–2010 гг.

Результаты и обсуждение. В группу исследования вошли дети в возрасте до 3 лет — 68 (61,3 %) человек и старше 3-х лет — 43 (38,7 %) ребенка. В этиологической структуре ОКИ преобладали ротавирусы — 69 %, бактериальная инфекция была выявлена у 9 % обследованных, у 6,3 % больных отмечалась вирусно-бактериальная этиология, а у 15,3 % пациентов этиологический фактор не был установлен. У обследованных пациентов тяжесть состояния была обусловлена симптомами токсикоза и дегидратации II–III степени. По содержанию натрия в плазме крови установлены следующие типы дегидратации: гипертонический — у 61 % пациентов, изотонический — у 35 %, гипотонический — у 3,6 % обследованных. При оценке эритроцитарных показателей в общем анализе крови снижение МСV наблюдалось у 72 % пациентов, что свидетельствует о гипертоническом типе дегидратации. В 28 % случаев размеры эритроцитов не изменялись, что соответствует изотоническому типу дегидратации. Гипотонический тип по показателю МСV не был выявлен. Между уровнем натрия в плазме крови и МСV обнаружена достоверная обратная связь ($r = -0,46$, $p < 0,001$). Повышение МСНС, по нашим данным, отмечалось лишь у 42,3 % пациентов, снижение — в 3,6 % случаев, и у 54,1 % детей этот показатель оставался в пределах нормальных значений. Достоверной зависимости между уровнем натрия и МСНС не выявлено. Таким образом, для определения типа дегидратации у пациентов с тяжелыми формами ОКИ можно использовать не только данные биохимического исследования (уровень натрия в плазме), но и показатель общего анализа крови — МСV.