

**Кортышевский А.А., Чабай И.В.**  
**ОСОБЕННОСТИ ГЕМОГРАММЫ У ДЕТЕЙ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА С  
ОСТРЫМ СТЕНОЗИРУЮЩИМ ЛАРИНГОТРАХЕИТОМ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Сорокопыт З.В.*

*1-я кафедра детских болезней*

*Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно*

**Актуальность.** Острый стенозирующий ларинготрахеит (ОСЛТ) – заболевание верхних дыхательных путей (ВДП) с локализацией воспалительного процесса преимущественно в подскладочном пространстве – является наиболее частой причиной обструкции ВДП у детей в возрасте от 6 месяцев до 6 лет. У большинства детей регистрируется легкое течение заболевания. Среднетяжелое и тяжелое течение наблюдается нечасто, однако, выраженная обструкция может приводить к развитию дыхательной недостаточности и асфиксии.

**Цель:** анализ некоторых показателей гемограммы у детей различного возраста с острым стенозирующим ларинготрахеитом.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ 104 карт стационарных пациентов (ф. 003у–07) с ОСЛТ, находившихся на лечении в отделении реанимации и анестезиологии Гродненской областной детской клинической больницы. Все дети были обследованы согласно клиническим протоколам, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

**Результаты их обсуждения.** Обследование 104 пациентов детского возраста 2 месяцев – 6 лет (69 мальчиков и 35 девочек) позволило сформировать три репрезентативные группы. В первую (I) группу включены дети 2 месяцев – 1 года (22 ребенка), во вторую (II) – 1-3 лет (58 детей), в третью (III) – 3-6 лет (24 ребенка). ОСЛТ чаще болели пациенты мужского пола – 66%, чем женского – 34%,  $p < 0,05$  и II возрастной группы (56%), чем I (21%) и III (23%) групп,  $p < 0,05$ . Нами также проведен анализ некоторых показателей гемограммы у детей различных групп. Абсолютное большинство детей – 95 (91%) имели нормальный уровень гемоглобина (I группа 19, II – 52, III – 24) и эритроцитов – 68 (65%): (I – 15, II – 36, III – 17), высокие ( $> 4,7 \times 10^{12}/л$ ) цифры эритроцитов – 36 (35%) детей: I и III – по 7, II – 22 ребенка, гемоглобин 188 г/л – был только у 1 (2%) ребенка из I группы. Низкие показатели гемоглобина ( $< 110$  г/л) выявлены у 8 (7%) пациентов младших групп: I – 2, II – 6. Лейкоцитоз  $> 10 \times 10^9/л$  констатирован у большей половины пациентов – 62 (59%), нормальное количество лейкоцитов – у 38 (37%), менее  $4 \times 10^9/л$  – у 4 (4%) (минимальное значение лейкоцитов –  $2,2 \times 10^9/л$ , максимальное –  $36,5 \times 10^9/л$ ). Нормальный уровень тромбоцитов ( $180-400 \times 10^9/л$ ) встречался у большинства – 86 (83%) детей, низкий ( $< 180 \times 10^9/л$ ) – у 3 (3%), тромбоцитоз  $> 400 \times 10^9/л$  – у 15 (14%) пациентов различных групп (максимальное количество тромбоцитов –  $606 \times 10^9/л$ , минимальное –  $176 \times 10^9/л$ ). Количество детей с нормальной величиной СОЭ (4-12 мм/час) – 67 (64%) преобладало над сверстниками с высокими ( $> 12$  мм/час) – 24 (23%) и низкими ( $< 4$  мм/час) – 13 (13%) цифрами. В лейкоцитарной формуле большинства детей изучаемых групп отмечен нейтрофильный лейкоцитоз.

**Выводы.**

1. Мальчики болели острым стенозирующим ларинготрахеитом чаще девочек.
2. Среди обследованных пациентов больше было детей в возрасте от 1 до 3 лет.
3. В показателях гемограммы детей различного возраста преобладали нормальные цифры гемоглобина, эритроцитов, СОЭ и тромбоцитов над высокими и низкими. Нейтрофильный лейкоцитоз имел место у большинства детей различных возрастных групп.