

Мерибанова Ю. С., Шевяко А. Д.
**РОЛЬ ЛЕЙКОЦИТАРНЫХ ИНДЕКСОВ В ДИАГНОСТИКЕ,
ПРОГНОЗИРОВАНИИ ТЕЧЕНИЯ И КОНТРОЛЕ ДИНАМИКИ ЛЕЧЕНИЯ
РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ**

Научный руководитель Климук С. А.

Актуальность и научная новизна. Рожистое воспаление (РВ) – патология, актуальная для хирургии, ввиду высокой распространенности, как самого заболевания, так и факторов, к нему предрасполагающих. Серьезную проблему представляют деструктивные формы РВ и рецидивирующее течение, потому способы прогнозирования осложненного течения РВ важны в лечении заболевания.

Цель работы: установить прогностическую ценность шести вариантов лейкоцитарных индексов (ЛИ) в оценке динамики лечения и прогнозе варианта течения рожистого воспаления.

Объект и методы исследования. Объектом исследования являются ЛИ, вычисленные на основе показателей общего анализа крови (ОАК) пациентов с РВ. Проведено ретроспективное исследование специфичности ЛИ в зависимости от формы заболевания и динамики течения РВ. Изучены карты 219 стационарных пациентов отделения гнойной хирургии УЗ «5-я ГКБ», проходивших лечение с диагнозом «Рожистое воспаление» в 2011-2012 гг. Изучались демографические показатели пациентов, данные ОАК (на момент поступления и на момент выписки, при наличии утраченных данных (отсутствие анализа при выписке) использовался метод переноса последнего наблюдения вперед). Учитывались: кратность течения; форма РВ; наличие сопутствующих заболеваний, способствующих появлению факторов риска развития РВ. Оценка ОАК проведена с помощью подсчета ЛИ: лейкоцитарного индекса интоксикации (ЛИИ), ядерного индекса (ЯИ), реактивного ответа нейтрофилов (РОН), индекса соотношения лейкоцитов и СОЭ (ИСЛСОЭ), гематологического показателя интоксикации (ГПИ), индекса соотношения лимфоцитов и эозинофилов (ИСЛЭ). Полученные результаты обрабатывались с использованием программы MicrosoftExcel 2010 и пакета программ Statistica ver.6.0.

Полученные результаты и выводы:

1. Лейкоцитарные индексы ЛИИ, ЯИ, РОН, ИСЛСОЭ, ГПИ, ИСЛЭ легко вычисляются на основе рутинного общего анализа крови пациентов с различными формами РВ до начала и после окончания стационарного лечения при использовании общедоступных прикладных программ.

2. Лейкоцитарные индексы ЛИИ, ЯИ, РОН, ИСЛСОЭ, ГПИ достоверно различались до и после лечения в ряде подгрупп пациентов, что указывает на ценность данных показателей для контроля качества лечения и ответа на лечение РВ. ИСЛЭ не достиг достоверности ни в одном из сравнений.

3. При сравнении между группами неструктивного и деструктивного РВ, первичного и рецидивного РВ лейкоцитарные индексы не продемонстрировали статистически значимых различий, поэтому не могут являться критерием для прогностической оценки течения заболевания, перехода его в деструктивные формы и, также, не могут являться предиктором рецидивирующего течения заболевания.

Уровень внедрения: кафедра общей хирургии БГМУ.