

Сотникова В. В., Волчек В. С.

**ОСОБЕННОСТИ БИОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ У ДЕТЕЙ С
ХРОНИЧЕСКИМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИШЕЧНИКА**

Научный руководитель ассистент Груздева М. А.

Кафедра педиатрии

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. Хронические воспалительные заболевания кишечника (далее – ХВЗК) (неспецифический язвенный колит (далее - НЯК), болезнь Крона) являются одной из наиболее актуальных проблем детской гастроэнтерологии на сегодняшний день.

Цель: установить особенности биохимического анализа крови при ХВЗК у детей.

Материалы и методы. Ретроспективно проведен анализ 11 историй болезней детей с ХВЗК (7 пациентов – с НЯК и 3 – с болезнью Крона), проходивших обследование и лечение в педиатрическом отделении №1 Учреждения «Гомельская областная клиническая больница» в 2017 году.

Средний возраст пациентов составил $11,2 \pm 3,88$ лет. Соотношение по полу составило 1:5,5 (мальчики и девочки, соответственно).

Статистический анализ проводился при помощи пакета прикладного программного обеспечения StatSoft Statistica 10.0 (USA), уровень значимости определяли при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного исследования, получены следующие данные: общий белок в среднем равен $72,74 \pm 6,64$ г/л (N – 63-82 г/л) (альбумины – $40,1 \pm 6,06$ г/л; альфа-1-глобулины – $2,80 \pm 0,61$ г/л; альфа-2-глобулины – $6,54 \pm 1,40$ г/л; бета-глобулины – $8,08 \pm 1,85$ г/л; гамма-глобулины – $14,38 \pm 2,87$ г/л); мочевины – $4,61 \pm 1,03$ ммоль/л (N – 3,4-5,8 ммоль/л); креатинин – $62,13 \pm 11,72$ мкмоль/л (N – 35-110 мкмоль/л); тимоловая проба – $3,38 \pm 1,91$ ед. (N – 0-4 ед.); С-реактивный белок (далее – СРБ) – $3,35$ мг/л (N – отрицательный); билирубин $6,53 \pm 4,01$ мкмоль/л (N – 3,5-20,7 мкмоль/л); аланинаминотрансфераза – $15,69 \pm 2,31$ Ед/л (N – 10-40 Ед/л); аспартатаминотрансфераза – $22,98 \pm 3,05$ Ед/л (N – 16-61 Ед/л); щелочная фосфатаза – $458,71 \pm 160,473$ Ед/л (N – до 644 Ед/л); у-глутамилтрансфераза – $17,86 \pm 13,75$ (N – 9-36 Ед/л); лактатдегидрогеназа (далее - ЛДГ) – $409,91$ Ед/л $\pm 79,67$ (N – ≤ 250 Ед/л); амилаза – $52,38 \pm 23,08$ Ед/л (N – до 120 Ед/л); калий – $4,02 \pm 0,44$ ммоль/л (N – 3,7-5,1 ммоль/л); кальций – $1,48 \pm 0,70$ ммоль/л (N – 1,04-1,27 ммоль/л); натрий – $139,9 \pm 2,04$ ммоль/л (N – 132-157 ммоль/л); хлориды – $106,8 \pm 3,10$ ммоль/л (N – 96-107 ммоль/л); лактат – $1,07 \pm 0,32$ ммоль/л (N – 0,5-1,6 ммоль/л); рН крови – $7,38 \pm 0,04$ (N – 7,35-7,45); железо – $12,11 \pm 6,35$ мкмоль/л (N – 9,4-32 мкмоль/л); ферритин – $25,0 \pm 16,02$ мкг/л (N – 7-140 мкг/л); глюкоза – $4,22 \pm 0,50$ ммоль/л (N – 3,4-6,1 ммоль/л).

Выводы. В результате проведенного исследования, установлено, что у детей, страдающих ХВЗК, в биохимическом анализе крови повышены следующие показатели: СРБ и ЛДГ. Стоит отметить, что у пациентов с неспецифическим язвенным колитом ЛДГ ниже, нежели у пациентов с ХВЗК (в среднем, на 66,13 Ед/л), а СРБ, наоборот, выше, в среднем, на 6 мг/л.