

ЗНАЧИМОСТЬ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ У КРАЙНЕ НЕЗРЕЛЫХ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ВИДАМИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Прилуцкая¹ В. А., Бойдак^{1,2} М. П., Ковенко¹ Ю. Н., Король-Захаревская^{1,2} Е. Л.

1 - УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Республика Беларусь,

2 - Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя», Минск, Республика Беларусь

kovenko.99@mail.ru

Актуальность. Недоношенные новорожденные ввиду своей морфофункциональной незрелости требуют более пристального внимания со стороны врача. Своевременный мониторинг гематологических показателей позволяет снизить риски инвалидизации и летального исхода у таких детей.

Цель исследования: оценить особенности клинико-лабораторных показателей у крайне незрелых недоношенных детей с учетом различных видов инфекционно-воспалительных заболеваний пациентов.

Материалы и методы: Проведен анализ данных 50 недоношенных детей, родившихся и получавших лечение в ГУ РНПЦ «Мать и дитя» г. Минска. В исследовании принимали участие дети, масса которых при рождении была 900 [780–990] г, срок гестации – 27 [26–28] недель, длина тела – 35 [32–38] см. Дети разделены на 3 группы в соответствии с основным диагнозом, потребовавшим оказания медицинской помощи в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии в раннем неонатальном периоде. Первая группа (Gr1) включила 41 ребенка с диагнозом «Врожденная пневмония» (МКБ -10: P23), вторая (Gr2) – 5 детей с диагнозом «Инфекция специфичная для перинатального периода» (МКБ -10: P39) и третья группа (Gr3), в состав которой вошло 4 пациента с диагнозом «Врожденный сепсис» (МКБ -10: P36). Все исследования выполнены с сохранением врачебной тайны и конфиденциальной информации. Обработка и оценка результатов проводилась с помощью Microsoft Excel 2019, программного пакета STATISTICA 10.0. Распределение данных отличное от нормального, поэтому результаты представлены в виде медианы и квартильного размаха $Me [Q_{25} - Q_{75}]$, для оценки значимости различий использован непараметрический H -критерий Краскела-Уоллиса. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

Результаты: Проанализированы результаты анализов крови на 1-е, 3–5-е и 7–10-е сутки жизни, которые включали показатели общего анализа, биохимические параметры и характеристики кислотно-основного

состояния крови. В 1-е сутки жизни статистически значимыми были различия бикарбоната крови, которые составили в Гр1 20,20 [19,00-21,55], Гр2 – 21,10 [21,00-21,30] и у Гр3 – 17,60 [16,80-18,65], $H=6,43$, $p=0,040$, $z_2 - z_3=2,53$, $p=0,034$. На 3–5-е сутки установлены различия в эритроцитарных индексах: МСН (среднее содержание гемоглобина в эритроците), составившие у трех групп – 3,67 [3,16-4,33] пг, 3,96 [3,28-4,06] пг и 3,76 [3,55-3,96] пг, $H=6,85$, $p=0,033$, $z_1 - z_2=2,50$, $p=0,037$. На 7–10-е сутки статистически значимо отличались следующие показатели: количество эритроцитов в крови (Er), гемоглобина (Hb), гематокрит (Ht) и средний объем эритроцита (MCV). У Гр1 показатель количества Er составил 3,97 [3,29–4,36] $\times 10^{12}/л$, Гр2 – 4,40 [4,14–4,80] $\times 10^{12}/л$, Гр3 – 4,89 [4,87–5,48] $\times 10^{12}/л$, $H=10,36$, $p=0,006$, $z_1 - z_2=2,77$, $p=0,017$. Уровень Hb в крови у недоношенных составил 139,4 [117,6–153,1] г/л в Гр1, 156,6 [150,7–158,7] г/л – Гр2, 159,9 [147,7–172,6] г/л – Гр3, $H=6,21$, $p=0,045$. Ht и MCV имели следующие значения для трех исследуемых групп: 42,36 [35,23-45,69] %, 46,90 [46,46-47,84] %, 48,88 [46,55-52,58] %, $H=8,87$, $p=0,012$, и 106,55 [101,60-110,00] фл, 110,10 [106,50-110,60] фл, 92,68 [91,97-96,27] фл соответственно, $H=6,21$, $p=0,045$, $z_2 - z_3=2,40$, $p=0,050$.

Выводы: Наиболее выраженные отклонения лабораторных показателей красной крови и кислотно-основного состояния выявлены у крайне незрелых недоношенных пациентов с врожденным сепсисом, что объясняется более тяжелым течением патологического процесса. Своевременный клиничко-лабораторный мониторинг состояния детей с учетом вида основной патологии, адекватная и правильно подобранная терапия помогают снизить риски возникновения осложнений, затяжного и волнообразного течения основного заболевания.

ЛОР ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО–ЭКЗОГЕННОМ ОЖИРЕНИИ

*Филипчук А. В., Джумагазиев А. А., Безрукова Д. А., Отто Н. Ю.,
Сосиновская Е. В., Безруков Т. Д., Коноплева В. В.
ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Астрахань
filipchuk777797@yandex.ru*

Цель исследования. Изучить возможную связь ЛОР патологии и конституционально–экзогенного ожирения (КЭО) у детей раннего возраста, проживающих на территории г. Астрахани.

Материал и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ данных основной группы, в состав которой входили 40 детей (в возрасте



СОЮЗ ПЕДИАТРОВ РОССИИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ



Союз медицинских
работников
Санкт-Петербурга
и Северо-Западного региона



Санкт-Петербургский
государственный
университет



ФГБНЦ ПИ



ФГБНЦ ФМБ



КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАЩЕНИЮ
ПРАВИТЕЛЬСТВА
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА



КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАЩЕНИЮ
ПРАВИТЕЛЬСТВА
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

XVIII ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

«ВОРОНЦОВСКИЕ ЧТЕНИЯ»[®] САНКТ-ПЕТЕРБУРГ – 2025»

ПОСВЯЩАЕТСЯ 90-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ
ПРОФЕССОРА ИГОРЯ МИХАЙЛОВИЧА ВОРОНЦОВА

МАТЕРИАЛЫ



14 - 15 марта 2025 г.