

Кацалап Є.С., Винокурова О.М., Могиленець О.І., Соломенник Г.О.

ЛАБОРАТОРНІ ПОКАЗНИКИ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ГЕПАТИТ В ЯК ПРОГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ЗАХВОРЮВАННЯ

Харківський національний медичний університет

Кафедра інфекційних хвороб, завідувач кафедри і науковий керівник - проф. Козько В.М.

Метою нашої роботи є вивчення можливості прогнозування перебігу захворювання на гострий гепатит В за допомогою обробки лабораторних показників сучасними статистичними методами.

Матеріали та методи. Було обстежено 29 пацієнтів з гепатитом В віком від 18 до 75 років. Хворих розподілили на групи: 1 група складала 24 особи, у яких спостерігався сприятливий перебіг хвороби — одужання. 2 група складала 5 хворих з гострим гепатитом В, у яких спостерігався несприятливий перебіг хвороби. Обробку матеріалу проводили за допомогою програмних пакетів Statistica 6,0. Всі лабораторні показники, які вивчалися, (сулемова проба, тимолова проба, АлАТ, білірубін загальний, білірубін прямий, білірубін не прямий, еритроцити, гемоглобін, кольоровий показник, лейкоцити, еозінофіли, паличкоядерні, сегментоядерні, лімфоцити, моноцити, ШОЕ, протромбіновий індекс, фібрин, фібриноген) були використані у методі дерев рішень (decision trees). Це метод, що дозволяє передбачати притаманність спостережень або об'єктів до того чи іншого класу категоріально залежної змінної в залежності від однієї або декількох предикторних змінних. В даній праці використано принцип роботи і основні особливості алгоритму CART.

Результати. Лабораторні показники визначались у день вступу хворого до стаціонару. При визначенні правил класифікації висвітлено було тільки два критерії — рівень загального білірубіну та лейкоцитів - як показало чисельне моделювання, застосування інших вірогідно значущих критеріїв не підвищувало точність прогнозування. Таким чином, виявлено, що вміст в сироватці крові хворих на гострий гепатит В загального білірубіну 312 мкмоль/л та вище й рівень лейкоцитів у загальному аналізі крові $12,6 \cdot 10^9/\text{л}$ та вище свідчить про можливість розвитку несприятливого перебігу хвороби. Далі був проведений дискримінантний аналіз стосовно виявлених показників. Із нього можна бачити, що всі пацієнти були вірно прогностично інтерпретовані до хворих із сприятливим та несприятливим наслідком хвороби. Із канонічного аналізу можна бачити, що обидва критерії приблизно однаково впливають на точність прогнозування (96, 5%).

Висновки. Вміст в сироватці крові хворих на гострий гепатит В загального білірубіну 312 мкмоль/л та вище і рівень лейкоцитів у загальному аналізі крові $12,6 \cdot 10^9/\text{л}$ й більше доцільно враховувати при прогнозуванні несприятливого перебігу хвороби.

Кравченко І.С.

АНАЛИЗ МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ В ГОРОДЕ ДОНЕЦКЕ

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии, зав. кафедрой - проф. Зайцев И.А., научный руководитель - проф. Трунова О.А

Цель исследования: проанализировать уровень заболеваемости ветряной оспой в г. Донецке за 51 шд в динамике.

Материал и методы: методом эпидемиологического анализа по данным официальной статистики была изучена заболеваемость населения в городе Донецке с 1954 г. по 2005 г

Результаты: Установлено, что: - показатель заболеваемости ветряной оспой города Донецка превышает этот показатель по Украине на 63 % за период с 1997 по 2007 г. В 1954 г. показатель заболеваемости ветряной оспой составил 502,2 случая на 100 тыс. населения, а в 2005 г. этот же показатель составил 345,7 случая на 100 тыс. населения. За исследуемое время в 1962 году определяется наибольший показатель заболеваемости, составляющий 824,3 случая на 100 тыс. населения, а в 1996 г. отмечается минимальная заболеваемость - 225,5 случая на 100 тыс. населения; - заболеваемость ветряной оспой в Донецке с 2003 года неуклонно снижается: в 2003г заболеваемость составила 501,68 случая, а в 2006г. - 317,95 случаев на 100 тыс. населения; -детское население болеет ветряной оспой в 13,5 раз чаще, чем взрослые; -исследуя два пятилетних периода 1997-2001гг. и 2002-2006 гг. отмечается рост заболеваемости как среди детского населения, так и среди взрослого. Таким образом, оценивая средние величины заболеваемости, отмечаем следующее: среди детского населенTM показатель заболеваемости в первый период составил 3201,2 случая, а за второй период он увеличился до 3481,4 случаев; среди взрослого населения отмечалась более яркая динамика: в первый период показатель заболеваемости составил 239 случаев заболевания, а за следующие 5 лет увеличился практически в 2 раза и составил 433 случая. - группу риска составляют дети в возрасте 3-6 лzt, доля которых составляет 55% среди всех случаев заболеваний у детей до 14 лет. Также группу риска составляют дети от 7 до 14 лет, которые в раннем возрасте не перенесли данное заболевание; - при анализе показателя сезонности отмечается зимне-весенняя сезонность с максимумом в январе, -анализируя заболеваемость ветряной оспой в динамике, отмечается некоторая периодичность в 3-4 года. В 1986 году отмечается пик заболеваемости, когда число заболевших составило 8893 человека. В 1957 году отмечалось всего 2395 заболевших, что является наименьшим показателем среди всех исследуемых лет. С 1957 до 1986 года отмечается рост заболеваемости, а с 1986 и до 2005 года отмечается постепенное снижение.

Выводы: Проанализировав заболеваемость ветряной оспой в г. Донецке в динамике, считаем актуальным