Гвоздецкая М.Г., Максименко И.Н., Решетник А.В.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ КОРИ С ПОМОЩЬЮ ИНТЕГРАЛЬНЫХ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Национальный медицинский университет,

кафедра инфекционных болезней, г.Харьков, Украина

Научный руководитель: доц.каф., д.мед.н. Бондаренко А.В.

Актуальность темы. В последние годы в клинической практике для характеристики заболеваний часто используют различные индексы, которые помогают в диагностике, оценке тяжести и прогнозировании течения. Дополнительную информацию о своего рода «скрытой» эндогенной интоксикации и состоянии иммунного ответа больного могут дать интегральные гематологические показатели (ИГП), отражающие взаимоотношения между различными классами клеток по данным клинического анализа крови. И хотя ИГП известны достаточно давно, расчет их применяется очень редко даже в научных исследованиях.

Целью данного исследования явилось изучение возможности прогнозирования бактериальных осложнений у больных корью в первые дни от момента госпитализации с помощью ИГП, и возможности сравнения их между собой с целью выявления наиболее достоверного из них.

Материалы и методы. Исследование проводилось в три этапа. На первом этапе проводился подбор расчетных методов исследования. На втором этапе был проведен ретроспективный анализ 74 историй болезни пациентов проходивших лечение по поводу кори в Областной клинической инфекционной больнице г. Харькова в 2012 г. В результате простых обязательных клинико-инструментальных и лабораторных методов исследования (показатели клинического анализа крови, биохимического исследования, данные рентгенографии и ультразвукового исследования) были выделены две группы больных: IА – с наличием осложнений (n=37) и IIА – без осложнений (n=37). На третьем этапе используя показатели анализа крови, проводили расчет некоторых ИГП: лейкоцитарного индекса интоксикации по Кальф-Калифу Я.Я. ЛИИ-КК = (4 × миелоциты + 3 × метамиелоциты + 2 × палочкоядерные нейтрофильные гранулоциты + 1 × сегментоядерные нейтрофильные гранулоциты) × (плазмоциты +1) / ((моноциты + лимфоциты) × (эозинофильные гранулоциты)), лейкоцитарный индекс интоксикации по Остовскому В.К. ЛИИ-О = (миелоциты + метамиелоциты + плазмоциты + палочкоядерные нейтрофильные гранулоциты + сегментоядерные нейтрофильные гранулоциты) / (лимфоциты + моноциты + эозинофильные гранулоциты + базофильные гранулоциты) и гематологического показателя интоксикации ГПИ = ЛИИ × Клей × Ксоэ × Кэр × Ктр, где К – коэффициенты, соответствующие количеству лейкоцитов, СОЭ, эритроцитов и тромбоцитов.

По результатам расчета ЛИИ-КК в группу с прогнозируемым наличием осложнений IВ вошло 30 пациентов, из них 12 – не входили в группу IА. По данным ЛИИ-О группу с прогнозируемым наличием осложнений IC составило 38 человек, из них 19 – не входили в группу IА. При расчете ЛИИ-КК и ЛИИ-О не учитывается такой важный показатель интенсивности воспалительных процессов в организме как СОЭ. Поэтому, для получения более достоверного результата был использован ГПИ. В итоге, в группу ID было уже включено 45 пациентов с наличием осложнений, из них 21 – не входили в группу IА. 11 человек имевших бактериальные осложнения не были спрогнозированы ни одним из этих ИГП.

Выводы. Таким образом, установленные нами, данные в определенной степени позволяют прогнозировать бактериальные осложнения при кори по данным простейших клинико-инструментальных и лабораторных исследований.

Умение прогнозировать осложненное течение заболеваний дает возможность своевременно начать адекватное лечение, направленное на предотвращение развития осложнений, тем самым сократить сроки пребывания больного в стационаре и улучшить исходы заболеваний.