

большинства исследуемых состояние адаптации иммунной системы в динамике остается на достаточно высоком уровне.

Капалап Є.С.
**БІОХІМІЧНІ ПОКАЗНИКИ У ХВОРИХ НА ГЕПАТИТ В У
ПРОГНОСТИЧНОМУ АСПЕКТІ**

Харківський національний медичний університет,
кафедра інфекційних хвороб

Науковий керівник - **Винокурова О.М.**

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я зараз в світі інфіковано вірусом гепатиту В більше 2 мільярдів осіб. Щорічно в світі реєструється приблизно 50 мільйонів хворих тільки гострою формою, з яких 600 тисяч помирають.

Метою даної роботи був пошук прогностичних критеріїв несприятливого перебігу у хворих на гострий гепатит В.

Матеріали та методи. Було обстежено 29 пацієнтів з гострим гепатитом В. Хворі були розподілені на групи: до першої групи було віднесено 11 пацієнтів, у яких спостерігався сприятливий перебіг хвороби - одужання (вопа складала 24 особи); в другій групі було 5 хворих на гострий гепатит В, у яких спостерігався несприятливий перебіг хвороби (дегальні випадки). З метою пошуку показників, за допомогою яких можливо було б прогнозувати перебіг хвороби при вступі хворого до стаціонару, всі біохімічні показники, які завжди визначаються при вступі хворого до стаціонару, (сумарна проба, тимолова проба, АЛТ, білірубін загальний, білірубін прямий, білірубін не прямий, еритроцити, гемоглобін, кольоровий показник, лейкоцити, соєнофіли, паличкоядерні, сегментоядерні, лімфоцити, моноцити, ШОЕ, протромбінний індекс, фібрин, фібриноген), було досліджено із використанням методу дерев рішень (decisiontrees), який є одним з найбільш сучасних методів прогнозування та рішення задач класифікації. В даній праці використано принципи роботи і основні особливості алгоритму CART.

Результати та їх обговорення. Біохімічні 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 зміст в сироватці крові хворих на гострий гепатит В загального білірубіну 312 мкмоль/л та вище й рівень лейкоцитів у загальному аналізі крові $12,6 \times 10^9/\text{л}$ та вище свідчить про можливість розвитку несприятливого перебігу хвороби. Далі був проведений дискримінаційний аналіз стосовно виявлених показників. Із цього можна бачити, що всі пацієнти були вірно прогностично інтерпретовані до хворих із сприятливим та несприятливим наслідком хвороби. Із проведеного канонічного аналізу можна бачити, що обидва критерії при приблизно однаково висивають на точність прогнозування (96,5%).

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