

**Громадська організація
«Київський медичний науковий центр»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«РІВЕНЬ ЕФЕКТИВНОСТІ
ТА НЕОБХІДНІСТЬ ВПЛИВУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ
НА РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ»**

4-5 квітня 2014 р.

Київ
2014

ББК 5я43
УДК 61(063)
Р 49

Р 49 «Рівень ефективності та необхідність впливу медичної науки на розвиток медичної практики»: Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 4-5 квітня, 2014 р.). – Київ: «Київський медичний науковий центр», 2014. – 104 с.

Матеріали збірника друкуються мовою оригіналу.

Організаційний комітет не завжди поділяє думку та погляди автора. Відповідальність за достовірність фактів, власних імен, цитат, цифр та інших відомостей несуть автори публікацій.

Відповідно до Закону України «Про авторське право і суміжні права» при використанні наукових ідей та матеріалів цього збірника, посилання на авторів і видання є обов'язковим.

ББК 5я43
УДК 61(063)

© Київський медичний науковий центр. 2014

Ричкова Т. А., кандидат медичних наук,
доцент кафедри пропедевтики педіатрії
з доглядом за хворими

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

Таловерова Л. І., кандидат медичних наук,
доцент кафедри пропедевтики педіатрії
з доглядом за хворими

ДЗ «Луганський державний медичний університет»
м. Луганськ, Україна

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО АНАЛІЗУ КРОВІ У ДІТЕЙ ІЗ СУГЛОВОЮ ПАТОЛОГІЄЮ У ВІКОВОМУ АСПЕКТІ

Однією з актуальних проблем сучасної педіатричної ревматології є захворювання суглобів. Хвороби кістково-м'язової системи, об'єднані в XIII клас у МКХ-10, розглядаються в усьому світі як одна з найрозповсюдженіших патологій сучасного суспільства [1, 446]. За прогнозами ВООЗ, до 2020 р. артрити хворітимуть 20% людської популяції [5, 110]. Поряд із таким загрозливим ураженням суглобів, як ювенільний ревматоїдний артрит (ЮРА), в останнє десятиліття все більш актуальною стає проблема реактивних артритів (РеА), їх питома вага в структурі ревматичних захворювань у дітей складає від 75,1 до 86,9 на 100 000 дитячого населення [2, 34]. У багатьох публікаціях увага дослідників спрямована на пошук інфекційних агентів, розуміння механізмів розвитку, лікування [7, 382], але важливим етапом діагностики суглобової патології у дітей є лабораторна діагностика, яка починається з клінічного аналізу крові.

Тому метою нашого дослідження було вивчення особливостей клінічного аналізу крові у дітей із суглобовою патологією у віковому аспекті та пошук взаємозв'язків між показниками клінічного аналізу крові.

Матеріали і методи. Під наглядом перебувало 219 дітей віком від 4 до 15 років (дівчаток – 54,8% (120/219), хлопчиків – 45,2% (99/219) із суглобовою патологією, які перебували на стаціонарному лікуванні у лікарнях м. Луганська. Усі діти надходили в лікувальні установи протягом 2-5 днів від початку захворювання. Серед досліджуваних дітей – 156 пацієнтів із РеА, решта – 63 пацієнти із ЮРА. У досліджуваних підгрупах пацієнти були співставні за віком і статтю ($p > 0,05$). У роботі керувались наказом МОЗ України №362 від 19.07.2005 р. «Про затвердження протоколів діагностики та лікування кардіоревматологічних хвороб у дітей» [3, 5-6], а також наказом МОЗ України від 22.10.2012 р № 832 «Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги дітям, хворим на ювенільний артрит» [4, 15-20].

Лабораторне обстеження включало клінічний аналіз крові на автоматичному аналізаторі з підрахунком абсолютних показників лейкоцитарної формули.

Статистичну обробку результатів дослідження проводили за допомогою статистичного пакета STATISTICA 8. Для прийняття рішення про вид розподілу отриманих даних використовували критерій Шапіро-Уїлкі (W). Дані описували у вигляді медіани (Me), 25го і 75го перцентилей (25%; 75%). Кількісні показники та якісні порядкові двох незалежних вибірок порівнювали за допомогою U-критерію Манна-Уїтні, трьох і більше – за допомогою ANOVA по Крускалу-Уоллісу (H). Для дослідження взаємозв'язку між кількісними ознаками застосовувався парний коефіцієнт кореляції Спірмена (r). У всіх процедурах статистичного аналізу розраховувався досягнутий рівень значимості (p), при цьому критичний рівень значимості у даному дослідженні приймався рівним 0,05 [6, 129, 191].

Обговорення результатів дослідження. При оцінці виду розподілу отриманих даних за допомогою критерію Шапіро-Уїлкі встановлено, що приблизно половина показників мала розподіл відмінний від нормальної, що обгрунтувало застосування непараметричних методів статистичної обробки даних.

Розподіл дітей за віком надано на рис.1.

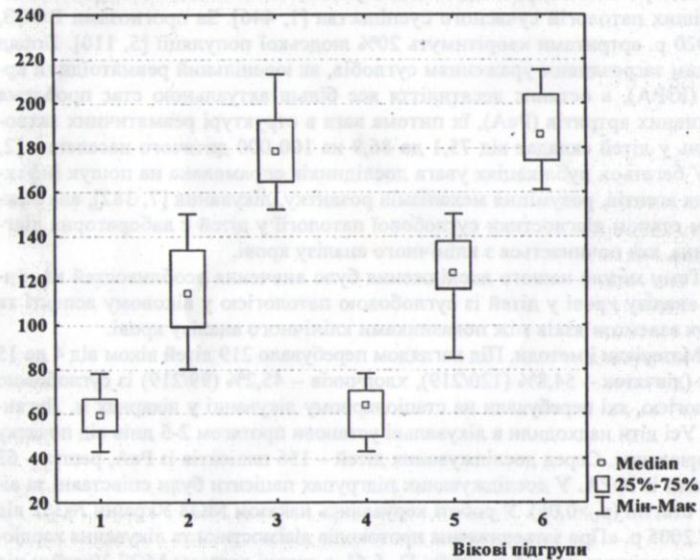


Рис. 1. Розподіл дітей за віком: підгрупи 1-3 – діти з РеА, 4-6 – з ЮРА.

Як свідчать дані рис. 1, вікові підгрупи були співставні за віком: $p_{U-4}=0,414$, $p_{U2-5}=0,213$, $p_{U3-6}=0,460$.

Дані лабораторного обстеження пацієнтів та результати співставлення показників між віковими підгрупами із обчисленням критерію Манна-Уїтні та рівня його статистичної значущості представлені в таблиці.

Таблиця
Лабораторні показники дітей із суглобовою патологією, n=219

Показник	Співставлення між віковими підгрупами		
	p_{U1-4}	p_{U2-5}	p_{U3-6}
Лейкоцити, $\times 10^9/\text{л}$	0,674	0,226	0,992
Лімфоцити, $\times 10^9/\text{л}$	0,111	0,548	0,311
Нейтрофіли, $\times 10^9/\text{л}$	0,222	0,037	0,996
Гемоглобін, г/л	0,015	0,296	0,759
Еритроцити, $\times 10^{12}/\text{л}$	0,002	0,149	0,409
Тромбоцити, $\times 10^9/\text{л}$	0,221	0,081	0,825
ШОЕ, мм/год	0,019	0,483	0,165

Як свідчать дані таблиці, статистично значущі відмінності знайдено між гемоглобіном, еритроцитами та ШОЕ у дітей молодшої вікової групи ($p_{U}<0,05$). Результати співставлення абсолютної кількості нейтрофілів у дітей 7-12 років надано на рис. 2.

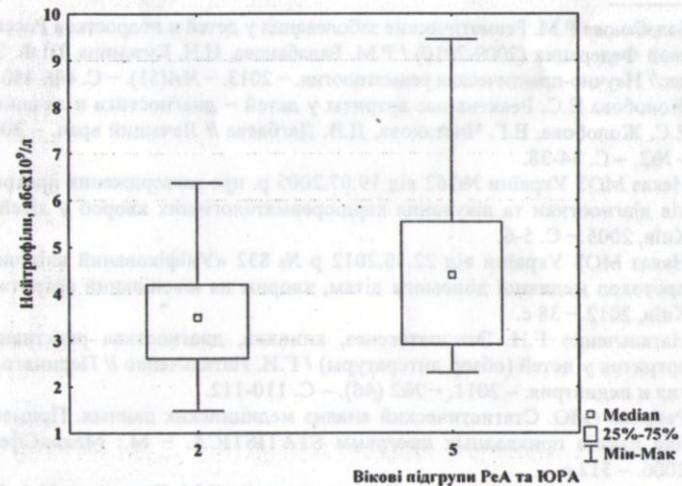


Рис. 2. Кількість нейтрофілів у дітей 7-12 років з РеА та ЮРА.

Як свідчать дані рис. 2, спостерігалась статистично значуща різниця між кількістю нейтрофілів у дітей 7-12 років з РеЕ та ЮРА: $p_u=0,037$.

Для пошуку взаємозв'язків між лабораторними показниками у досліджуваного контингенту дітей, ми провели ранговий кореляційний аналіз за Спірменом. Отримані дані свідчили про те, що у дітей першої вікової підгрупи з РеА і ЮРА існують статистично значущі ($p<0,05$) прямі помірні кореляційні зв'язки між лейкоцитами, лімфоцитами, нейтрофілами та гемоглобіном, а також зворотній зв'язок між тромбоцитами і ШОЕ: $\rho_1=-0,51$, $\rho_4=-0,66$. У другій і п'ятій підгрупах отримані аналогічні результати. Що стосується третьої і шостої вікових підгруп – результати наступні: статистично значущі ($p<0,05$) прямі помірні кореляційні зв'язки виявлено між лейкоцитами, нейтрофілами і лімфоцитами; між тромбоцитами і ШОЕ показник становив $\rho_6=-0,85$.

Таким чином, проведене дослідження виявило статистично значущі відмінності між показниками клінічного аналізу крові у дітей молодшої вікової підгрупи, а також між нейтрофілами у дітей 7-12 років. Також, між більшістю показників клінічного аналізу крові в усіх вікових підгрупах знайдено статистично значущі ($p<0,05$) прямі помірні кореляційні зв'язки від +0,45 до +0,84, а також зворотній зв'язок між тромбоцитами і ШОЕ: (від -0,51 до -0,85).

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні показників антиоксидантної системи, антицитрулінового статусу та їх взаємозв'язків у дітей із суглобовою патологією у віковому аспекті.

Література:

1. Балабанова Р.М. Ревматические заболевания у детей и подростков Российской Федерации (2009-2010) / Р.М. Балабанова, Н.Н. Кузьмина, Ш.Ф. Эрдес // Научно-практическая ревматология. – 2013. – №4(51). – С. 446-450.
2. Жолобова Е.С. Реактивные артриты у детей – диагностика и лечение / Е.С. Жолобова, Е.Г. Чистякова, Д.В. Дагбаева // Лечащий врач. – 2007. – №2. – С. 34-38.
3. Наказ МОЗ України №362 від 19.07.2005 р. про затвердження протоколів діагностики та лікування кардіоревматологічних хвороб у дітей. – Київ, 2005. – С. 5-6.
4. Наказ МОЗ України від 22.10.2012 р № 832 «Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги дітям, хворим на ювенільний артрит». – Київ, 2012. – 38 с.
5. Натальченко Г.И. Этиопатогенез, клиника, диагностика реактивных артритов у детей (обзор литературы) / Г.И. Натальченко // Перинатология и педиатрия. – 2011. – №2 (46). – С. 110-112.
6. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA. – М.: МедиаСфера, 2006. – 312 с.
7. Творогова, Т.М. Реактивные артриты у детей / Т.М. Творогова, Н.А. Коровина, Л.П. Гаврюшова // РМЖ. – 2006. – Т. 14, №5 (257). – С. 381-384.