

**ХАЕРТЫНОВ Х.С., ЮНУСОВА Л.Р.**

УДК 616-002.3-053.35

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань

Синдром воспалительной реакции у детей первых месяцев жизни с гнойно-воспалительными заболеваниями

Цель работы: Оценка выраженности воспалительной реакции у детей первых месяцев жизни с гнойно-воспалительными заболеваниями.

Методы исследования: проведен анализ показателей воспаления у 30 детей в возрасте от 7 дней до 2 месяцев с различными гнойно-воспалительными заболеваниями (ГВЗ), находившихся на стационарном лечении в отделении патологии новорожденных детской больницы № 1 г. Казани. Из них 22 детей родились недоношенными. Все дети были разделены на 3 группы: сепсис (10 человек), пневмония (10 человек), внутриутробная инфекция неустановленной этиологии (10 человек). Этиологическими причинами сепсиса были *Klebsiella pneumoniae*, *Enterococcus* и *Pseudomonas aeruginosa*. Оценка выраженности синдрома воспалительной реакции проводилась путем определения содержания в крови количества лейкоцитов и нейтрофилов, а также уровня прокальцитонина и С-реактивного белка (СРБ).

Результаты: В остром периоде заболевания наиболее выраженные воспалительные изменения в крови отмечались в группе детей с сепсисом, в которой имело место повышение всех изучаемых параметров. Самые высокие значения регистрировались со стороны прокальцитонина (более 10 нг/мл) и СРБ. При этом высокие показатели прокальцитонина и СРБ были выявлены в 100% случаев, тогда как лейкоцитоз — в 70%, а нейтрофилез — в 80% случаев. Средний

уровень лейкоцитов в крови составил $24 \times 10^9/\text{л}$. Отсутствие лейкоцитоза и нейтрофилеза имело место у детей, родившихся недоношенными на сроках 28-32 недели беременности. В группе детей с пневмонией высокие значения прокальцитонина в остром периоде заболевания отмечались у 25% больных, СРБ — 35%, лейкоцитоз — 40%, нейтрофилез — 50% случаев. Средние значения количества лейкоцитов в этой группе составили $13 \times 10^9/\text{л}$. У недоношенных детей прокальцитонин, СРБ и количество лейкоцитов повышались в 25% случаев, количество нейтрофилов — у 62% пациентов. В 25% случаев имело место лейкопения. В группе детей с ВУИ неустановленной этиологии в остром периоде заболевания регистрировалось только повышение количества лейкоцитов, которое имело место в 28% случаев. Средний показатель количества лейкоцитов крови не превышал $9 \times 10^9/\text{л}$. Показатели прокальцитонина и СРБ всегда оставались в пределах нормы.

Выводы: Наиболее выраженные воспалительные изменения в крови при ГВЗ у детей первых месяцев жизни развиваются при генерализованных формах (сепсисе). Самыми надежными показателями синдрома воспалительной реакции являются прокальцитонин и СРБ, высокие показатели которых в остром периоде заболевания регистрировались в 100% случаев развития сепсиса. Всем пациентам, у которых предполагается развитие генерализованных форм бактериальной инфекции, показано определение уровня в крови прокальцитонина и СРБ.