

Е. В. Косачёва, Е. А. Кузнеченкова, В. В. Менчак, 4 курс, педиатрический факультет
ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России г. Тверь, Россия
Кафедра педиатрии педиатрического факультета
Научный руководитель: к.м.н., доц. О. Б. Федерякина

ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

В настоящее время качество и информативность анализов крови значительно повысилась в связи с внедрением в лабораторную практику автоматических анализаторов крови.

Цель исследования: изучить показатели крови у новорожденных в зависимости от патологии.

Материалы и методы: обследовано 39 детей с гестационным возрастом от 37 до 41 недели. В 1-ю группу были включены 14 новорожденных детей с неонатальными желтухами, во 2-ю — 25 детей с инфекционными заболеваниями, в основном — с врожденными и неонатальными пневмониями. Средняя масса тела детей в обеих группах статистически не различалась и составила $3453 \pm 78,3$ г и $3389 \pm 68,7$ г ($p > 0,05$). У детей обеих групп до 4 дня жизни отмечался физиологический нейтрофилез ($57,8 \pm 0,4$ % и $58,0 \pm 2,6$ %). Первый перекрест нейтрофилов и лимфоцитов фиксировался на 5-7 сутки только в группе детей с пневмониями. На второй неделе жизни в крови всех новорожденных преобладал лимфоцитоз, но он оказался в 1,5 раза выше в группе детей с желтухами ($60,2 \pm 4,8$ % и $38,1 \pm 2,7$ %). Уровень гемоглобина в первые 2-4 дня жизни у новорожденных с желтушным синдромом был ниже, что обусловлено более значительным гемолизом эритроцитов в данной группе детей ($165,0 \pm 4,5$ г/л и $196,1 \pm 3,32$; $p < 0,05$).

Изменения касались и эритроцитарных индексов при данной патологии. У детей в обеих группах выявлялось на 2-4 сутки повышение показателя MCV (средний корпускулярный объем), у детей с желтухами — до $103,36 \pm 1,2$ fl и с пневмониями — до $106,6 \pm 1,4$ fl, что связано, как с влиянием родового стресса, так и развитием заболеваний на эритропоэз новорожденных. Показатель MCV достигал соответствующих нормативных значений к 3-й неделе жизни, когда происходило угасание желтухи и выздоровление/улучшение по пневмонии ($98,2 \pm 0,99$ fl; $98,8 \pm 1,1$ fl и $99,7 \pm 1,3$). Показатель MCH — среднее содержание гемоглобина в эритроцитах на 2-4 сутки оказался ниже только у детей с гемолитической болезнью новорожденных ($34,3 \pm 0,5$ pg и $37,5 \pm 0,5$ pg; $p < 0,001$). Средняя корпускулярная концентрация гемоглобина (индекс MCHC) оказалась достаточно стабильна в раннем неонатальном периоде и не зависела от постнатального возраста и патологии детей.

Выводы: методы количественной оценки крови позволяют судить об особенностях адаптации новорожденных и течения у них патологических состояний.