

61:57

B43

Міністерство охорони здоров'я України
Товариство токсикологів України
Інститут екогієни і токсикології ім. Л.І. Медведя
Буковинська державна медична академія
НДІ медико-екологічних проблем МОЗ України



Наукова конференція
**"ВІКОВІ АСПЕКТИ ЧУТЛИВОСТІ
ОРГАНІЗМУ ДО КСЕНОБІОТИКІВ"**

24-25 жовтня 2002 року
Чернівці

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ



УДК 616.15:616-022-056.54-07

**ДІАГНОСТИЧНА ЦІННІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ
С-РЕАКТИВНОГО БІЛКУ ТА
ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ
НЕЙТРОФІЛЬНИХ ГРАНУЛОЦИТІВ КРОВІ
ПРИ ІНФЕКЦІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСАХ У
НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ**

Л.В.Колюбакіна, Мазен Аль Абуд

Буковинська державна медична академія, Чернівці

В останні роки з'явилося багато робіт, які свідчать, що погіршення екологічної ситуації впливаючи на репродуктивне здоров'я жінок та перебіг вагітності, призводить до хронічної гіпоксії плоду, фетоплацентарної недостатності та невиношування, яке не має тенденції до зниження. Незрілість клітинного, недостатність гуморального ланок імунітету, недосконалість бар'єрних функцій шкіри та слизових, особливо у недоношених новонароджених, часто є причиною гнійно-запальних захворювань. Відсутність чітких ранніх ознак та симптомів, специфічних змін в гемограмі, подібність симптомів інфекційного токсикозу та симптомів дезадаптації, пов'язаних із перинатальною гіпоксією, утруднюють своєчасну діагностику інфекційно-запального процесу у недоношених дітей. Аналіз наукової літератури показує, що останнім часом з'являється чимало даних про інформативність використання рівня гостро фазових реактантів для діагностики інфекційно-запальних процесів. На жаль інтерпретація цих показників, особливо пов'язаних з оцінкою їх чутливості та специфічності в групі недоношених дітей носить суперечливий характер.

Виходячи з цього, метою дослідження було вивчення діагностичної цінності показників вмісту у сироватці крові С-реактивного білка (С-РБ) та функціонального стану нейтрофільних гранулоцитів крові за даними НСТ-тесту у виявленні інфекційно-запальних процесів у недоношених дітей. Проведено комплексне обстеження 16 недоношених дітей, у яких інфекція була верифікована та 19 дітей вказаного віку із захворюваннями, які нагадували інфекційний процес. За основними характеристиками групи спостереження були співставляюваними. При аналізі результатів впливу факторів ризику з боку матері на виникнення інфекційно-запальних процесів у недоношених дітей суттєвих відмінностей не виявлено. Вказівки на наявність лейкоцитозу з палочкоядерним зсувом вліво, середні показники спонтанного НСТ-тесту нейтронів майже з однаковою частотою відмічались в обох групах спостереження. Показник С-РБ, вищий за норму (10мг/л) зустрічався майже у кожній другій дитини першої групи спостереження з верифікованою бактеріальною інфекцією та у кожного шостого пацієнта другої групи зі станами, які нагадували інфекцією. При проведенні оцінки діагностичної цінності цих показників у виявленні інфекційно-запальних процесів серед недоношених дітей отримані наступні результати: чутливість визначення спонтанного НСТ-тесту нейтрофілів крові становила 68,7%, специфічність-52,7%, позитивна передбачувана цінність-55%, негативна передбачувана цінність -66,%, точність-60%, поширеність-45,7%. Показники діагностичної цінності визначення кількісного вмісту у сироватці крові С-РБ, відповідно склали: 43,5%, 68,4%, 62,6%, 68,4%, 65,7%, 45,7%. Показники спонтанного НСТ-тесту мають низьку діагностичну цінність у зв'язку з високою частотою хибно позитивних та хибно негативних результатів. Більш інформативною виявилась оцінка визначення С-РБ за рахунок відносно високої специфічності та точності, що вказує на перспективність використання цього показника у виявленні інфекційно-запальних процесів в групі недоношених дітей.