

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE CURRENT DYNAMICS OF THE MORBIDITY OF DIGESTIVE SYSTEM AND MORTALITY FROM THIS PATHOLOGY IN THE POPULATION OF BELARUS

Demko V.A., Pashkevich P.A.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

Vika.demko.06@mail.ru

In this work is performed comparative analysis of the current dynamics of the morbidity of digestive system and mortality from this pathology in the population of Belarus. Thanks to him, regions with the highest rates of both general and primary morbidity were identified.

ЛЕЙКОЦИТАРНЫЕ ИНДЕКСЫ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Денисевич М.Ю., Карноухов М.Е.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

maks.denisevich.21@mail.ru

Введение. Бронхиальная астма (БА) – хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, может быть причиной эндогенной интоксикации из-за хронического воспаления в дыхательных путях и накопления токсинов, которые образуются при обострениях и недостаточной оксигенации тканей [1]. Хроническое воспаление приводит к выделению воспалительных медиаторов, которые оказывают системное воздействие на организм. Также при приступе происходит нарушение газообмена, что может привести к гипоксии и накоплению продуктов метаболизма в крови.

С целью определения наличия и степени тяжести неспецифического воспаления, нарушений иммунологической реактивности и эндогенной интоксикации, а также учитывая простоту и дешевизну выполнения исследований, привлекательной является возможность применения лейкоцитарных индексов (ЛИ) [2]. Информативность показателей эндогенной интоксикации у детей с БА освещена недостаточно, что и определило актуальность настоящего клинического исследования.

Цель исследования. Изучить лейкоцитарные индексы для оценки эндогенной интоксикации у детей с бронхиальной астмой.

Материалы и методы. Использовали клинические данные, общий анализ крови, рассчитывали лейкоцитарные индексы: лейкоцитарный индекс интоксикации Б.А. Рейса (ЛИИ), ядерный индекс степени эндотоксикоза по Даштаянц Г.Д. (ЯИ), индекс сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК), индекс соотношения лимфоцитов и эозинофилов (ИСЛЭ), индекс аллергизации (ИА). Для решения поставленной задачи был проведен ретроспективный анализ 111

медицинских карт стационарного пациента (форма № 003/у-07) детей с верифицированным диагнозом БА в возрасте 5-17 лет, находившихся на обследовании и лечении в педиатрическом отделении УЗ «ГОДКБ».

Результаты исследования. Распределение пациентов в зависимости от пола было представлено следующим образом мальчики 75 (65,5%), девочки 36(34,4%), $p < 0,05$; средний возраст детей с БА составил 13,0 (10,0-14,0) лет; средняя длительность БА 6,0 (3,5-9,0) лет. Средний возраст, в котором был выставлен диагноз БА составил 6 (4,0-9,0) лет; аллергический ринит, как сопутствующее заболевание, был выставлен у 86 пациентов (77,5%); атопический дерматит у 23 пациентов (20,7%); наследственная отягощённость по АЗ была выявлена у 45 пациентов (40,5%). Среднее значение общего IgE в сыворотке крови составило 204,0 МЕ/мл, эозинофилов в периферической крови $0,320 \cdot 10^9/\text{л}$; ОФВ1 89,0%, ОФВ1/ЖЕЛ 81,1%; ОФВ1/ФЖЕЛ 85,0% от должного. В анализируемой когорте преобладали дети с легким (интермиттирующее/персистирующее) течением БА 83,8%, у 11,7% отмечалось средне-тяжелое, у 4,5% тяжелое течение астмы. Отягощенная наследственность по БА установлена у 32,5% детей, чаще по линии матери (25,6%). 45,3% детей имели ОН по аллергическим заболеваниям (АЗ), частота сопутствующих АЗ составила 55,6%. По результатам аллергообследования установлено, что наиболее часто встречалась сенсibilизация к клещу домашней пыли (75,5%). При проведении анализа распределения детей в зависимости от уровня контроля БА мы получили следующие данные: контролируемое течение наблюдалось у 59,5% пациентов, неконтролируемое у 40,5% пациентов. Доминирующей являлась атопическая форма БА, аллерген-индуцируемый фенотип. Базисная терапия проводилась в соответствии с клиническими протоколами.

На основе общего анализа крови мы рассчитали интегральных показатели лейкоцитарной формулы детей с БА: индексы интоксикации ЛИИ, ЯИИ, ИСЛК; индексы неспецифической реактивности ИА, ИСЛЭ, ИСНЛ, ИСНМ и индекс активности воспаления ИЛГ (табл. 1).

Таблица 1 – Значения лейкоцитарных индексов у детей с бронхиальной астмой

| Индекс | Показатель | Нормативные значения, усл. ед. |
|--------|------------|--------------------------------|
| ЛИИ | 0,92 | >0,5 |
| ЯИИ | 0,05 | >0,08 |
| ИСЛК | 1,27 | >1,96 |
| ИА | 5,13 | <1,08 |
| ИСЛЭ | 11,0 | <8,73 |
| ИЛГ | 6,34 | <4,19 |
| ИСНЛ | 1,47 | >2,68 |
| ИСНМ | 8,57 | >13,4 |

Как показал анализ, рассчитанных индексов у детей с астмой отмечается повышение индекса интоксикации ЛИИ, но эндогенная интоксикация выражена

в легкой степени выраженности ($ЯИ = 0,05$). Повышенные значения индексов неспецифической реактивности ИА, свидетельствует о наличии в организме аллергенов, что также подтверждается снижением ИСЛК, связанным с повышением числа эозинофилов и снижением количества палочко-ядерных и сегментоядерных нейтрофилов. ИСЛЭ ориентировочно отражает соотношение процессов гиперчувствительности немедленного и замедленного типов. Повышенные значения ИЛГ отражают активность аллергического воспаления у детей с БА.

Выводы. Комплексная оценка гематологических индексов более информативна, чем изучение простой гемограммы. Лейкоцитарные индексы интоксикации при БА помогают оценить тяжесть состояния и степень интоксикации, а также определить стратегию лечения для достижения максимального эффекта.

Литература

1. Ханкелдиева, Х. К. Синдром эндогенной интоксикации у детей с бронхиальной астмой с нарушениями вегетативного и тиреоидного статусов / Х. К. Ханкелдиева // Экономика и социум. – 2021. – № 1 (80). – С. 613–615.

2. Зарипова, Т. Н. Лейкоцитарные индексы у больных бронхиальной астмой: информативная значимость использования / Т. Н. Зарипова, И. И. Антипова, Е. В. Тицкая // Терапевтический архив. – 2021. – № 93 (3). – С. 273–278.

LEUKOCYTE INDICES IN CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA

Denisevich M. Yu., Karnoukhov M.E.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

maks.denisevich.21@mail.ru

Bronchial asthma is a chronic inflammatory disease of the respiratory tract that can be caused by endogenous intoxication. Bronchial asthma is a chronic inflammatory disease of the airways that can be caused by endogenous intoxication. Leukocyte indices can be used to determine the presence and severity of nonspecific inflammation. Leukocyte intoxication indices in bronchial asthma help assess the severity of the condition and the degree of intoxication, as well as determine a treatment strategy for maximum effectiveness.

РАДИАЦИОННО-АССОЦИИРОВАННЫЙ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ, КЛИНИКО-МОЛЕКУЛЯРНЫЕ И ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Деруго А.В., Носевич В. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

derugoanna@gmail.com

Введение. Рак молочной железы (РМЖ) является ведущей причиной онкологической заболеваемости у женщин во всем мире. Наряду со