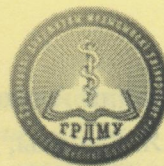




Гродненский
государственный
университет
имени Янки Купалы



ГРОДНЕНСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

УО «Гродненский государственный университет имени Я. Купалы»
(Республика Беларусь)

Фонд для детей региона добычи меди в Легнице
(Республика Польша)

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
(Республика Беларусь)

Экология и здоровье детей

Международный научный семинар

Гродно, Беларусь 17-21 ноября 2011 г.

Гродно, 2011

ОСОБЕННОСТИ ГЕМОГРАММЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ТИМОМЕГАЛИЕЙ

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь.

Введение. Распространенность тимомегалии у детей раннего возраста вызывает повышенный интерес к данной проблеме специалистов различного профиля. В работах отечественных исследователей дискутируется вопрос о том, является ли увеличение вилочковой железы вариантом нормы для детей раннего возраста, или это патология. В последнее время появилось мнение о возможном влиянии на тимус неблагоприятных факторов окружающей среды и характера вскармливания ребенка на первом году жизни [1, 2].

Целью исследования явилось изучение показателей периферической крови у новорожденных детей с тимомегалией.

Результаты. Обследованы 78 новорожденных детей: 38 с увеличенными размерами вилочковой железы (основная группа) и 40 — с нормальными (группа сравнения). Дети из основной группы были госпитализированы в основном с врожденной патологией: пневмония 8 (21%), неутонченная инфекция 6 (16%), пороки сердца (ДМПП, ДМЖП) 13 (34%), респираторный дистресс-синдром детского типа 7 (18%). Из сопутствующей патологии наиболее часто диагностированы: энцефалопатия 18 (47%), анемия легкой степени тяжести 13 (34%), неонатальная желтуха 18 (47%) детей. При сравнении лабораторных показателей оказалось, что у детей основной группы были достоверно ниже ($p < 0,001$), чем в группе сравнения, количество эритроцитов ($4,68 \pm 0,61$ и $5,08 \pm 0,67 \times 10^{12}/л$), гемоглобин ($164,16 \pm 26,75$ и $207,29 \pm 22,36$ г/л), число лейкоцитов ($14,82 \pm 4,68$ и $19,24 \pm 8,06 \times 10^9/л$), сегментоядерных нейтрофилов ($46,0 \pm 18,47$ и $68,87 \pm 8,10\%$) и выше ($p < 0,001$) содержание тромбоцитов ($361,05 \pm 113,41$ и $264,73 \pm 95,22 \times 10^9/л$), лимфоцитов ($40,34 \pm 18,56$ и $23,72 \pm 8,03\%$).

Заключение. Состав крови у новорожденных детей с тимомегалией отличается более высокими показателями содержания лимфоцитов и тромбоцитов и низкими — эритроцитов, гемоглобина, лейкоцитов и нейтрофилов, что важно для дальнейшего наблюдения за ними не только педиатра, но и гематолога.

Литература:

1. Артеменко, К.А. Динамика развития и инволюции вилочковой железы у детей Белгородской области, проживающих в районах с различной экологической ситуацией: Дис. ... канд. мед. наук. — Курск, 2004. — 150 с.
2. Prentice, A.M. Does breastfeeding increase thymus size? / A.M. Prentice, A. Collinson // Act. Pediatr. — 2000. — Vol. 89. — P. 8–11.