

ПОКАЗАТЕЛИ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА У ДЕТЕЙ С ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Кацёр Д.С.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – ассистент Парфенчик И.В.*

Актуальность. Прокальцитонин (PCT) – сепсис-ассоциированный белок, концентрация которого в крови возрастает на фоне тяжелой бактериальной инфекции. При уровне PCT 10 нг/мл и выше практически всегда диагностируется тяжелый бактериальный сепсис и септический шок [1].

Цель исследования. Сравнить показатели PCT у детей с инфекционными заболеваниями различной этиологии.

Материалы и методы. Объектом исследования стали истории болезни 82 детей, находившихся на лечении в Гродненской областной инфекционной клинической больнице в 2014-2017 годах. Методом исследования явился ретроспективный сравнительно-статистический анализ, проведенный с помощью программного обеспечения STATISTICA 10.0 для Windows. При сравнении переменных в независимых между собой группах использовали медианный тест, данные представлены в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха (Lq;Uq).

Результаты. Возраст детей составил 2,9 (0,7; 4,0) лет. Пациенты поступали в стационар на третий день от момента заболевания: Me 3,5 (2,0; 6,0). Состояние 56,1% детей при поступлении в стационар было расценено как тяжелое и требовало госпитализации в отделение анестезиологии и реанимации. В зависимости от клинического диагноза мы разделили детей на 4 группы: 1-я группа (n=14) – сепсис различной этиологии; 2-я группа (n=30) – бактериальные инфекции (менингиты, пневмонии, пиелонефрит, острые кишечные инфекции и другие); 3-я группа (n=27) – вирусные инфекции (грипп, энтеровирусная инфекция, герпетические инфекции и другие); 4-я группа (n=11) – неинфекционная патология (коллагенозы, онкология, гематология и другие). Показатели PCT в 1-й группе составили 27,93 (21,06; 41,4); во 2-й группе – 0,37 (0,08; 1,8); в 3-й группе – 0,26 (0,05; 2,47); в 4-й группе – 0,37 (0,08; 2,2). При сравнении групп между собой установлено, что показатели PCT детей 1-й группы статистически значимо отличаются от показателей в других группах ($p_{1-2, 1-3, 1-4} < 0,01$). Показатели PCT детей с бактериальными, вирусными инфекциями и неинфекционной патологией статистически значимо не отличались между собой ($p_{2-3, 2-4, 3-4} > 0,05$).

Выводы. Самые высокие показатели прокальцитонина выявлены у детей с сепсисом.

Литература

1. Якубцевич, Р.Э. Сепсис в интенсивной терапии: современные аспекты диагностики / Р.Э. Якубцевич // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2016. – № 1. – С.11–16.

ПОКАЗАТЕЛИ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА И СРБ У ДЕТЕЙ С БАКТЕРИАЛЬНЫМИ ИНВАЗИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Кацер Д.С.¹, Зыкова К.Н.²

*Гродненский государственный медицинский университет¹, Беларусь
Гродненская областная инфекционная клиническая больница², Беларусь
Научный руководитель – ассистент Парфенчик И.В.*

Актуальность. К инвазивным бактериальным заболеваниям относят бактериемию, пневмонии, менингит и другие патологические состояния, при которых возбудитель выделяется из обычно стерильных органов и тканей (кровь, цереброспинальная жидкость и др.) [1].

Цель исследования. Сравнить показатели прокальцитонина (PCT) и СРБ у детей с бактериальными инвазивными заболеваниями (сепсис, менингит, пневмонии).

Материалы и методы. Объектом исследования стали истории болезни 28 детей, находившихся на лечении в Гродненской областной инфекционной клинической больнице в 2014-2017 годах. Методом исследования явился ретроспективный сравнительно-статистический анализ, проведенный с помощью программного обеспечения STATISTICA 10.0 для Windows. При сравнении переменных в независимых между собой группах использовали U-тест Манна-Уитни, достоверность различий в группах была принята при уровне статистической значимости $p < 0,05$. Данные представлены в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха (Lq;Uq).

Результаты. Возраст детей составил 2,9 (0,6; 3,7) лет. Состояние 68% детей при поступлении было расценено как тяжелое, они госпитализированы в отделение анестезиологии и реанимации. Мы разделили детей на 2 группы: 1-я группа (n=14) – сепсис; 2-я группа (n=14) – гнойные менингиты (менингоэнцефалиты) и пневмонии. Показатели PCT в 1-й группе составили 27,93 (21,06; 41,4); во 2-й группе – 1,35 (0,08; 3,2). При сравнении групп между собой установлено, что показатели PCT детей 1-й группы статистически значимо отличаются от показателей во 2-й группе ($p < 0,01$). Показатели СРБ в 1-й группе составили 102,5 (59,6; 181,7); во 2-й группе – 33,9 (11,0; 76,5). При сравнении групп между собой установлено, что показатели СРБ детей 1-й группы статистически значимо не отличаются от показателей во 2-й группе ($p > 0,05$).