

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.