

# **СЕКЦИЯ «КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА. АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ»**

УДК 616.155.194-053.2-071/-078(476.2)

**О. Л. Громыко**

*Научный руководитель: к.м.н., доцент И. П. Ромашевская*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АНЕМИЙ У ДЕТЕЙ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

### ***Введение***

Анемия является одним из самых распространенных заболеваний. При анемии наблюдается уменьшением содержания гемоглобина и часто количества эритроцитов в крови. Факт наличия анемии и степень ее тяжести принято определять по уровню гемоглобина в сочетании с клиническими данными.

В зависимости от патогенеза выделяют 3 основные группы анемий:

1. Постгеморрагические (острые и хронические).

2. Анемии вследствие нарушения кроветворения:

– анемии, связанные с нарушением синтеза гемоглобина, и другие дефицитные анемии (железо-, В12-, фолиево-дефицитные анемии);

– анемии, обусловленные нарушениями костномозгового кроветворения (апластическая анемия), опухолевая метаплазия кроветворения (анемия при лейкозах) и дисплазия кроветворения (анемия при миелодиспластическом синдроме);

– анемия, обусловленная нарушением выработки эндогенного эритропоэтина.

3. Анемии, вследствие повышенного кроверазрушения или гемолиза:

– наследственные гемолитические анемии вследствие гемолиза, обусловленного внутренними дефектами эритроцитов и гемоглобина;

– приобретенные гемолитические анемии вследствие гемолиза из-за действия внешних повреждающих факторов на неизмененные эритроциты.

### ***Цель***

Изучить клинико-диагностические особенности анемий у детей, проживающих в Гомельской области.

### ***Материал и методы исследования***

В исследование были включены 84 ребенка с анемией, получающих лечение в ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека» г. Гомеля в 2022 году. Пациенты находились на стационарном лечении в онкологическом гематологическом отделении для детей. Возраст пациентов варьировал от 0 до 17 лет.

### ***Результаты исследования и их обсуждение***

С железодефицитной анемией было пролечено 31 пациент, с наследственной гемолитической анемией – 40, с приобретенной гемолитической анемией – 4, апластической

анемией – 4, с другими анемиями – 5 детей. Наиболее часто встречались железодефицитная анемия (37 %) и наследственная гемолитическая анемия (47 %).

Структура анемий представлена на рисунке 1.

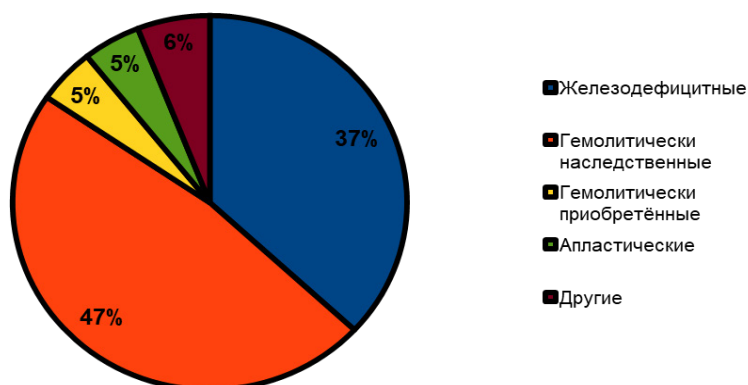


Рисунок 1 – Структура анемий у детей

При поступлении в стационар у детей с железодефицитной анемией отмечались следующие жалобы: бледность кожи у всех детей, слабость и утомляемость у 33 %, субфебрильная температура у 13 %, потеря сознания у одного ребенка. В общем анализе крови отмечалось снижение гемоглобина у всех пациентов, снижение эритроцитов – у 24 %. В биохимическом анализе у всех детей был снижен уровень сывороточного железа, повышена общая железосвязывающая способность сыворотки, у 65 % детей снижено содержание ферритина.

Гемолитическая анемия встречалась одинаково часто у девочек и мальчиков. У 80 % детей анемия носила наследственный характер. Чаще отмечалась отягощенная наследственность по отцовской линии – у 80 % детей. Причиной госпитализации у 30 % детей явился гемолитический криз. 50 % детей поступали в стационар в течение года повторно. У 60 % детей была анемия легкой степени.

Апластическая анемия наблюдалась у 4 детей. Анемия чаще диагностировалась у мальчиков (1 девочка и 3 мальчиков), двое детей госпитализировались повторно. Тяжелая анемия встречалась в 70–80 % случаев. У детей преобладали жалобы на слабость, синяки на коже (экхимозы разной степени давности), частые ОРВИ. У 90 % детей отмечались наряду с тяжелой и среднетяжелой анемией тяжелая тромбоцитопения, что требовало проведения заместительной гемотранфузионной терапии (трижды отмытые эритроциты, концентрат тромбоцитов). Наследственная форма апластической анемии – анемия Фанкони – сопровождалась задержкой роста, дефектами формирования скелета: полидактилия, аплазия правой почки, черепно-лицевой диморфизм. Генетиком установлен аутосомно-рецессивный тип наследования. Для уточнения диагноза и оценки функции костного мозга выполнялись костно-мозговая пункция и трепанобиопсия подвздошной кости. В миелограмме было выявлено аплазия костного мозга, замещение костно-мозгового кроветворения жировой тканью, скудное количество клеток красного и гранулоцитарного ростков, резкое снижение количества мегакариоцитов, усиление ретикулинового фиброза.

Все дети были обследованы на вирусы простого герпеса 1 и 2 типов, цитомегаловирус, вирус Эпштейна-Барра, маркеры вирусных гепатита, COVID-19. Были проведены инструментальные исследования: УЗИ внутренних органов и лимфоузлов, УЗИ сердца (при анемии Фанкони был диагностирован врожденный порок сердца). Пациенты осмотрены врачами-специалистами: ЛОР, эндокринолог, генетик. У большинства детей было повышено СОЭ за счет сопутствующей ОРИ, часто были диагностированы синуситы.

## **Выводы**

Полученные нами результаты позволили сделать следующие выводы. Преимущественными жалобами при анемии были общая слабость, головокружение, обмороки, бледность кожных покровов. При гемолитических анемиях пациенты отмечали жалобы на желтушность кожи и слизистых, а при апластических анемиях наряду с бледностью в 90 % случаев отмечался геморрагический синдром (экхимозы, петехии, геморрагии на слизистых оболочках, носовые кровотечения). В общем анализе крови у всех пациентов был снижен уровень гемоглобина, а при гемолитической и апластической анемии – содержание эритроцитов. Число ретикулоцитов было повышено при гемолитической анемии, а при апластической – снижено. В биохимическом анализе крови при железодефицитной анемии отмечалось снижение уровней сывороточного железа и ферритина. При апластической анемии отмечалась аплазия костного мозга.

Большинство детей после стационарного лечения были выписаны с улучшением и продолжают наблюдаться гематологом.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Анемии у детей : руководство для врачей / В. И. Калиничева [и др.]; Под ред. В. И. Калиничевой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Ленинград : Медицина : Ленингр. отд-ние, 1983. – 359 с.
2. Фиясь, А. Т. Основы клинической гематологии: учеб. пособие / А. Т. Фиясь, И. Р. Ерш. – Минск : Выш. шк., 2013. – 271 с.
3. Новикова, И. А. Клиническая и лабораторная гематология: учеб. пособие / И. А. Новикова, С. А. Ходулева. – Минск : Выш. шк., 2013. – 446 с.
4. Кравченко, Д. В. Гематология : учебник / Д. В. Кравченко, И. А. Исков, И. О. Стома. – М. : ООО Издательство «КноРус», 2022. – 396 с.
5. Анемии детского возраста [Текст] / Акад. мед. наук СССР. – Москва : Медицина, 1969. – 300 с.
6. Бисярина В.П., Казакова Л.М. Железодефицитные анемии у детей раннего возраста.– М.; 1979. – 175 с.
7. Исследование системы крови в клинической практике / Г. И. Козинец [и др.]; под ред. Г. И. Козинца, В. А. Макарова. – М.: Триада-Х, 1997. – 480 с.

**УДК 616.98-036-07-08:578.834.11**

**Л. С. Китиль<sup>1</sup>, Т. С. Петренко<sup>2</sup>, Н. В. Гусакова<sup>2</sup>**

*Научный руководитель: старший преподаватель Ж. В. Зубкова*

*<sup>1</sup>Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»,*

*<sup>2</sup>Учреждение «Гомельская областная клиническая больница»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОСТРОФАЗНОГО ОТВЕТА У ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19**

### **Введение**

COVID-19 (от англ. Coronavirus disease 2019) (Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) от 12.02.2020) – опасное, эпидемическое инфекционное заболевание, вызванное инфицированием клеток организма одноцепочечным РНКсодержащим вирусом SARS-CoV-2 (severe acrespiratory syndrome coronavirus 2) [1; 2], обладающее высокой степенью контагиозности, вероятностью развития нарушений функции систем органов (острой дыхательной недостаточности, системного васкулита, острого респираторного дистресс-синдрома, полиорганных поражений и других тяжелых осложнений). В январе 2020 г. ВОЗ объявила вспышку коронавирусной инфекции, проявившуюся в Китае чрезвычайной ситуацией, имеющую международное значение – пандемией [3, 4].