

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ У ДЕТЕЙ

Сульженко Мария Юрьевна, Головченко Наталья Николаевна

Государственное учреждение Луганской Народной Республики «Луганский государственный медицинский университет имени святителя Луки», 91045, Луганск, кв. 50-летия Обороны Луганска, 1 г

E-mail: mariya-ig@mail.ru

Ключевые слова: тромбоцитопения; дети; этиология, клиника

Введение. Тромбоцитопеническая пурпура — самое распространенное заболевание из группы геморрагических диатезов. Частота выявления новых случаев тромбоцитопенической пурпуры составляет от 10 до 125 на 1 млн населения в год. Заболевание, как правило, манифестирует в детском возрасте. к 10-летнему возрасту заболевание встречается с одинаковой частотой у мальчиков и девочек, а после 10 лет и у взрослых — в 2–3 раза чаще у лиц женского пола.

На сегодняшний день заболеваемость этой группы высокая и тенденции к снижению нет, особенно с учетом роста аллергической, иммунной, вирусной патологии, которая может быть провоцирующим или предшествующим фактором. Учитывая значительную распространенность тромбоцитопении, а также опасность, которую представляет для жизни больных характерный для нее геморрагический синдром, пристальное изучение этих заболеваний является актуальным в современной медицине.

Тромбоцитопения у детей отличается этиопатогенетическими факторами, клиническими проявлениями, что, в свою очередь требует дифференцированного подхода на этапе диагностического поиска. Установление истинных причин тромбоцитопении имеет важное значение, поскольку тактика ведения больных может существенно различаться.

Цель исследования. изучить клинико-этиологические варианты тромбоцитопении у детей.

Материалы и методы. под нашим наблюдением находились 118 детей с симптомом тромбоцитопении. Из исследования были исключены пациенты, у которых были диагностированы приобретенные тромбоцитопении вследствие нарушения продукции тромбоцитов, ассоциированные с другими гематологическими заболеваниями (апластическая анемия, миелодиспластический синдром, острый лейкоз, хронические миело лимфо-пролиферативные заболевания, метастатическое поражение костного мозга при злокачественных опухолях, тромбоцитопения, индуцированная химио лучевой терапией). Расчет показателей, статистическая обработка данных проводились стандартными средствами Microsoft Excel 2010 и Statistica 6.

Результаты. По результатам исследования причинных факторов тромбоцитопении у детей иммунная тромбоцитопеническая пурпура выявлена у $46,6 \pm 4,6$ % (55/118). Констатирован 1 случай тромбастении Гланцмана — $0,8 \pm 0,8$ % (1/118). Тромбоцитопения при застойной спленоmegалии (на фоне портальной гипертензии) выявлена у 2 детей — $1,7 \pm 1,2$ % (2/118). Системные заболевания соединительной ткани диагностированы у 3 пациентов $2,5 \pm 1,4$ % (3/118). 2 детям подтвержден аутоиммунный гепатит — $1,7 \pm 1,2$ % (2/118), хронические вирусные гепатиты (В, С) — 5 случаев — $4,2 \pm 2,8$ % . У 12 детей обнаружены различные варианты герпес-вирусной инфекции — $10,2 \pm 2,8$ % (12/118). ВИЧ-инфекция выявлена у 2 пациентов $1,7 \pm 1,2$ % (2/118). Нередким явлением в педиатрической практике является тромбоцитопения новорожденных. В нашем исследовании она констатирована у 6 детей — $5,1 \pm 2,1$ % (6/118). Однако, самыми весомыми из вторичных тромбоцитопений оказались лекарственно-индуцированная тромбоцитопения — $14,4 \pm 3,2$ % (17/118), а также тромбоцитопения у детей на фоне глистной инвазии — $11,0 \pm 2,9$ % (13/118).

Выводы. Таким образом, тромбоцитопения у детей является мультидисциплинарной проблемой, далеко не всегда тождественной диагнозу иммунной тромбоцитопенической пурпуры, и требующей дифференцированного подхода к установке этиопатогенетического фактора, что, в свою очередь, будет способствовать выбору оптимальной тактики терапии и улучшит прогноз заболевания.