

## КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ С СИНДРОМОМ ГЕМОКОЛИТА У ДЕТЕЙ

© Климova О.И.<sup>1</sup>, Гончар Н.В.<sup>1,2</sup>, Раздьяконова И.В.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ДНКЦИБ ФМБА России,

<sup>2</sup> СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

### ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Выявить клиничко-лабораторные различия осложненных и неосложненных форм острых кишечных инфекций (ОКИ) с синдромом гемоколита неуточненной этиологии.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В кишечном отделении ДНКЦИБ ФМБА России наблюдали 17 детей с ОКИ с синдромом гемоколита неуточненной этиологии, из них 9 (53%) девочек и 8 (47%) мальчиков; из них детей грудного возраста — 4 (23,5%), раннего возраста — 7 (41,3%), дошкольного возраста — 4 (23,5%), школьного возраста — 2 (11,7%). Диагноз ОКИ устанавливали с учетом стандартов и отрицательных результатов бактериологических, серологических и ПЦР-методов. Больных разделили на группы: группа 1 — без осложнений (n=12; 70,6%), группа 2 — с осложнениями (n=5; 29,4%), последние были представлены ОРЗ и бронхитом (n=4; 80%), инфекцией мочевых путей (n=1; 20%). При обработке данных использовали средние значения и стандартные отклонения показателей, коэффициент корреляции Пирсона, U-критерий Манна-Уитни.

### РЕЗУЛЬТАТЫ

Сравнение частоты симптомов интоксикации в группах значимых различий не выявило. Обезвоживание достоверно чаще встречалось в группе 1 (n=9; 52,9%), чем в группе 2 (n=1; 20%; p=0,02). Действительно, корреляция уровня креатинина и гематокрита в группе 1 была положительная (r=0,51; p>0,05), в группе 2 — отрицательная (r=-0,16; p>0,05). Количество дефекаций в разгар ОКИ было значимо выше в группе 1 (7,1±4,8), чем в группе 2 (2,6±1,5; p=0,005), хотя макроскопические признаки гемоколита отмечали у 100% детей группы 1 и 80% детей группы 2 (p=0,07), копрологические признаки гемоколита — у 5 (41,6%) и у 2 (40%) детей соответственно (p=0,38). Гематологические признаки воспалительного процесса отмечали у 7 (58,3%) пациентов группы 1 и у 1 (20%) группы 2 (p=0,03). Уровень палочкоядерных нейтрофилов был достоверно выше в группе 1 (17,6±12,6), чем в группе 2 (2,4±0,5; p=0,009). В группе 2 отмечалась отрицательная корреляция уровня лейкоцитов и палочкоядерных нейтрофилов (r=-0,43; p>0,05).

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Установлено, что осложненные формы ОКИ с синдромом гемоколита неуточненной этиологии у детей отличаются менее выраженными признаками обезвоживания, местного и системного воспалительного ответа, что затрудняет диагностику.