

Шерстобітова Ольга, Гарас Микола

ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ОКРЕМИХ ГЕМАТОЛОГІЧНИХ ТА КОПРОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ВИЯВЛЕННІ САЛЬМОНЕЛЬОЗУ У ДІТЕЙ

Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Л.О.Безруков

ДВНЗ «Буковинський державний медичний університет»

м. Чернівці, Україна

Метою роботи було вивчення діагностичної цінності результатів лабораторного обстеження дітей у виявленні сальмонельозу відносно інших гострих кишкових інфекцій, обумовлених умовно- патогенною флорою. На базі інфекційного боксованого відділення кишкових інфекцій ОДКЛ м.Чернівці обстежено 97 дітей з гострими кишковими інфекціями, у яких, за результатами бактеріологічного дослідження випорожнень, верифіковано сальмонельоз (76 дітей, основна група) та гастроентероколіти, зумовлені умовно-патогенною мікрофлорою (21 дитина, група порівняння). За основними клінічними характеристиками групи були співставлювані. Встановлено, що в дітей основної групи відмічається тенденція до лейкоцитозу ($8,9 \pm 0,4$ Г/л проти $7,9 \pm 0,7$ Г/л, $p > 0,05$). Колітичний характер стільця спостерігався у третини дітей основної групи (31,1%) і лише у 15,4% представників групи порівняння ($p > 0,05$). При аналізі діагностичної цінності виявлення сальмонельозу порівняно з кишковими інфекціями, спричиненими умовно-патогенною флорою, встановлено, що гематологічні та копрологічні показники запальної відповіді виявилися достатньо специфічними (лейкоцитоз > 12 Г/л із специфічністю 90% та коліт із специфічністю 86%), проте низько чутливими (17%, та 31% відповідно). Таким чином, дослідження показників запальної відповіді у гемограмі для верифікації сальмонельозу порівняно з кишковими інфекціями, спричиненими умовно-патогенною флорою, є достатньо специфічним із значною часткою хибно негативних результатів, що підтверджується низькими значеннями відношення правдоподібності позитивного результату (для лейкоцитозу більше 12 Г/л – 1,8, ознаки коліту — 2,2).__