

Smagas norises infekcijas slimību epidemioloģiskās un laboratoriskās īpatnības Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā ārstētiem bērniem

Marina Višņevska^{1,2}, Anna Ņikuļenkova², Alina Prokofjeva³,
Hediija Čupecā³, Dārta Deksnē³, Zanda Pučuka³,
Jana Pavāre^{1,2}, Dace Gardovska^{1,2}, Ilze Grope^{1,2}

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Pediatrijas katedra, Latvija

² Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Ievads. Gūti ir ievērojami sasniegumi sepses novēršanā, agrīnā atpazīšanā un ārstēšanā bērniem, tomēr smagas infekcijas slimības vēl joprojām ir ievērojams bērnu veselības slogs visā pasaulē. Kaut gan kopumā attīstītajā pasaulē mirstība sepses dēļ ir samazinājusies līdz aptuveni 10%, tās diagnosticēšana aizvien ir apgrūtināta, jo dažādas smaguma pakāpes infekcijas slimību klīniskās un laboratoriskās pazīmes ir līdzīgas, laboratoriskā diagnostika nespecifiska.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Noskaidrot smagi noritošu infekcijas slimību epidemioloģiskās un laboratoriskās īpatnības stacionārā ārstētiem bērniem.

Prospektīvā aprakstošā pētījumā piedalījās bērni ar infekcijas slimībām, kas ārstēti BKUS no 2015. gada februāra līdz decembrim. Nepieciešamie dati tika iegūti, izmantojot speciāli izstrādātu anketu, kā arī pacientiem 1., 2. un izrakstīšanas dienā tika noteikta pilna asins aina un iekaisuma marķieri (CRO, IL-6, PCT), veikts asins uzņēmums sterilitātes konstatēšanai, kā arī *Mycoplasma pneumoniae* seroloģiskais izmeklējums.

Iegūto datu analīze un apstrāde veikta SPSS Statistics programmā.

Rezultāti. Pētījumā tika iekļauts 51 bērns ar infekcijas slimībām, 60,8% (31) dalībnieku bija zēni, 39,2% (20) – meitenes. Iekļauto pacientu vecuma mediāna – 54 mēneši. Statistiski ticami biežāk ($p < 0,05$) stacionārā ārstējās bērni vecumā no 12 līdz 60 mēnešiem. Mediānā slimības diena stacionējot bija ceturtā, mediānais ārstēšanas ilgums stacionārā – astoņas dienas. 78% (40) pacientu tika diagnosticēta pneimonija, 10% (četriem) no viņiem – seroloģiski apstiprināta *M. pneumoniae* infekcija. Subjektīvi novērtējot pacientus pirmajā apskatē, 38% tika novērtēti kā smagi slimi, savukārt objektīvi izvērtējot pacientu stāvokli un izmērāmos rādītājus, 62,7% (32) bija vērtējami kā smagi slimi (SIRS pozitīvi), no viņiem sepse tika konstatēta 49% (25) gadījumu. Asins uzņēmums veikts tika 49% (25) pacientu, pozitīvs tas bija vienam pacientam (*Collinsella aerofaciens*). SIRS pozitīvo pacientu grupā, uzsākot terapiju, vērojama statistiski ticama atšķirība starp pirmās un otrās dienas laboratoriskajiem rādītājiem, analizējot mediānos rādītājus: leukocītu skaitam ($16,3/12,19 \times 1000$ U/l), CRO (108,27/75,2 mg/l), PCT (0,79/0,4 ng/ml), IL-6 (23,5/10,61 pg/ml). Savukārt SIRS negatīviem pacientiem, izvērtējot attiecīgos rādītājus, statistiski ticamas ($p < 0,05$) atšķirības vērojamas tikai CRO (21,46/12,08 mg/l). Abās grupās, izvērtējot nenobriedušo granulocītu skaitu, nav vērojamas statistiski ticamas atšķirības pirms un pēc terapijas uzsākšanas.

Secinājumi.

1. Lai gan ir ieviesti pacienta slimības smaguma izvērtēšanas kritēriji, tikai 62,7% pacientu novērtēti pareizi, t. i., – kā smagi slimi. Smagi slīmu pacientu izvērtēšanas kritēriji netiek lietoti pilnīgi.
2. Analizējot laboratoriskos rādītājus pacienta stāvokļa uzlabošanās un terapijas efektivitātes izvērtēšanai, veiksmīgi izmantojami šādi laboratoriskie rādītāji: leukocītu skaits, CRO, IL-6, PCT (atrastas statistiski ticamas atšķirības starp iekļaušanas dienu un 24 stundas pēc terapijas uzsākšanas).
3. Literatūrā minētie dati par nenobriedušo granulocītu iespējamo nozīmīgumu, ja ir smagas bakteriālās infekcijas, pētījuma grupai neapstiprinājās, tāpēc šis rādītājs nav izmantojams pacienta smaguma dinamikas izvērtēšanai.

Pētījums izstrādāts Valsts pētījuma programmas "Dzīvībai bīstamo un sabiedrībai nozīmīgo infekcijas slimību izpēte bērniem ar jaunu zinātniski pamatotu rīcības algoritmu izstrādi bērnu mirstības samazināšanai Latvijā" ietvaros. VPP projekts Nr. 5.6.2.