

РЕФЕРЕНТНІ ПОКАЗНИКИ КІЛЬКОСТІ ЛЕЙКОЦИТІВ У КЛІНІЧНІЙ ЛАБОРАТОРНІЙ ДІАГНОСТИЦІ

*Г. Г. Луньова, Г. М. Ліпкан, О. П. Завадецька,
О. А. Олійник, Є. О. Кривенко*

Національна медична академія післядипломної освіти
імені П. Л. Шупика, м. Київ

Вступ. У статті наведені нові тренувальні референтні показники лабораторної медицини.

Мета. Розробити нову стратегію підготовки спеціалістів клінічних лабораторій із використанням переліку референтних показників.

Матеріали та методи дослідження. Виконати задачі департаменту клінічної лабораторної служби. Діагностика здійснюється із використанням програм підготовки спеціалістів вищої школи.

Результати. Пропонується план змін підготовки спеціалістів лабораторної медицини із застосуванням референтних показників.

Висновок. Під час складання нових програм підготовки спеціалістів необхідно використовувати всі дані про референтні показники.

Ключові слова: лабораторна медицина, клінічна лабораторна діагностика, референтні показники.

Вступ. У наш час з'явилася необхідність представити всім працівникам, які пов'язані з медициною (і, якщо треба, їх пацієнтам) базову інформацію про вікові зміни головних лабораторних показників. Обов'язково наводяться посилки на літературне джерело, в якому вказується, який метод застосовується у даному випадку. Це дозволяє уникнути розбіжностей під час інтерпретації кінцевого результату.

Мета. Згідно нової стратегії підготовки спеціалістів клінічної лабораторної діагностики застосовується реєстр референтних показників, якому приділяється увага у роботі.

Матеріали та методи дослідження. Використання даних світової літератури, щодо референтних показників та їх застосування у сучасній діагностиці.

Результати. На жаль референтним клінічним показникам приділяється мало уваги як клініцистами, так і лікарями-лаборантами. Це відноситься і до кількості лейкоцитів у нормі, і їх змін при цілому переліку захворювань. Не знаючи нормальних коливань кількості лейкоцитів, у різні вікові періоди, частіше за все, педіатри приймають за патологічні коливання норму. У таблиці (табл.1) наведені нормальні коливання кількості лейкоцитів у різні вікові періоди [Луньова Г. Г., Ліпкан Г. М., 2016].

Гематологічні параметри (референтні показники)

Нормальні коливання кількості лейкоцитів у різні вікові періоди Вікова група	Одиниці СІ	ЛІТЕРАТУРА
12 годин	13,0–38,0×10 ⁹ /л	Луньова Г. Г. 2013 [2]; Луньова Г. Г. Ліпкан Г. М. , 2016 [3]; Луньова Г. Г. та інші, 2015 [4] Мельник А. А. , 2000 [5] Мельник А. А. , 2011[6]
1 доба	9,4–34,0×10 ⁹ /л	
1 тиждень	5,0–21,0×10 ⁹ /л	
2 тижня	5,0–20,0×10 ⁹ /л	
4 тижня	5,0–19,5×10 ⁹ /л	
2 місяці	5,5–18,0×10 ⁹ /л	
4–12 місяці	6,0–17,5×10 ⁹ /л	
2 роки	6,0–17,0×10 ⁹ /л	
4 роки	5,5–15,5×10 ⁹ /л	
6 років	5,0–14,5×10 ⁹ /л	
8–12 років	4,5–13,5×10 ⁹ /л	
14–16 років	4,5–13,0×10 ⁹ /л	
18 років	4,5–12,5×10 ⁹ /л	
20 років	4,5–11,5×10 ⁹ /л	
Дорослі	4,4–11,3×10 ⁹ /л	Мельник А. А. , 2000 [5], Williams W. J. et al., 1990 [8]. Горн М. М. и др., 2000 [1]
	4,5–11,1×10 ⁹ /л	

Підвищення кількості лейкоцитів по відношенню до референтних, наведених у таблиці, різко змінює клінічну картину захворювань, при яких кількість і якість лейкоцитів змінюються. При розпаді лейкоцитів у крові тканини вивільняються біологічно активні речовини лейкоцитів, перш за все пірогени і лейкотриєни. Ці біологічно активні речовини лейкоцитів вивчені найбільш докладно. У світовій практиці описане підвищення температури тіла, яке викликають пірогени, до 44,5°C. На скляних термометрах визначається максимальна температура 42,0°C. Електронні термометри, частіше за все японського виробництва, дозволяють визначити температуру до 45°C і навіть більше. Підвищення температури до 42,0°C практично у 90 % випадків супроводжується набряком довгастого мозку, в якому знаходяться судинноруховий і дихальний центри і тому ця температура може супроводжуватись миттєвою одночасною зупинкою серця та дихання. Тому на очах у лікарів пацієнти, особливо діти, помирають. Найчас-

тіше ці стани виникають вночі. Біля ліжка важких хворих вночі треба постійно вартувати і не допускати такої фатальної дії пірогенів.

Лейкотриєни лейкоцитів можуть викликати алергічні реакції. З алергічними реакціями гістамінового типу лікарі добре обізнані і вміють з ними боротися за допомогою антигістамінних препаратів. Антилейкотриєнових лікувальних препаратів в Україні немає, хоча вони застосовуються у країнах з добре розвинутою медициною (США, Англія, Германия, Франція та ін.). При лейкотриєновій алергії антигістамінні препарати не дієві. Лейкотриєнові алергії розвиваються при підвищеній температурі і значному підвищенні кількості лейкоцитів, які постійно руйнуються.

Висновки. При будіванні нових програм підготовки лікарів вищої школи необхідно брати до уваги існуючі данні щодо референтних показників.

ЛІТЕРАТУРА

1. Горн М. М. Водно-электролитный и кислотно-основной баланс (краткое руководство) / Горн М. М. , Хейтц У. И. ; Сверлинг П. Л. / Санкт — Петербург: М.: — «Невский диалект». — «Издательство БИНОМ». — 2320 с.
2. Луньова Г. Г. (за загальною редакцією) Клінічна біохімія. — К., Атіка. — 2013. — 1156 с.
3. Луньова Г. Г. , Ліпкан Г. М. Референтні значення показників клінічної лабораторної діагностики: Монографія. — Київ. — 2016. — 108 с.
4. Луньова Г. Г. , Ліпкан Г. М. , Олійник О. А. Використання референтних значень кількості лейкоцитів з діагностичною метою на курсах спеціалізації з клінічної лабораторної діагностики. — Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. — 2015. — Вип. 24. — Кн. 1. — С. 631–635.
5. Мельник А. А. Референтные значения лабораторных показателей у детей и взрослых: Справочник врача-лаборанта. — Киев. — Книга Плюс. — 2000. — 118 с.
6. Мельник А. А. Клинические лабораторные тесты для практической медицины, их интерпретация: Справочник. — К.: Книга плюс. — 2011. — 288 с.
7. Хейл В. , Коберштейн Р. , Савина Б. Референтные пределы взрослых и детей. Преаналитические предосторожности. — 176 с.
8. Williams W. J., Beutler E., Erslay A. J. Hematology. — New York: McGraw Hill. — 4 th edition. — 1990.

Референтные показатели количества лейкоцитов в клинической лабораторной диагностике.

***А. Г. Лунева, Г. Н. Липкан, Е. П. Завадецкая,
Е. А. Олейник, Е. А. Кривенко***

**Национальная медицинская академия последипломного образования
имени П. Л. Шупика, г. Киев**

Вступлення. В статье представлены новые тренировочные референтные показатели лабораторной медицины.

Цель. Разработать новую стратегию подготовки специалистов клинических лабораторий с использованием перечней референтных показателей.

Матеріали и методи исследования. Выполнить задачи департамента клинической лабораторной службы. Диагностика осуществляется с использованием программ подготовки специалистов высшей школы.

Результаты. Предлагается план изменений подготовки специалистов лабораторной медицины с использованием референтных показателей.

Выводы. При составлении новых программ подготовки специалистов необходимо использовать все данные о референтных показателях.

Ключевые слова: лабораторная медицина, клиническая лабораторная диагностика, референтные показатели.

Reference values for leukocyte count in clinical laboratory diagnosis

G. Lunyova, G. Lipkan, E. Zavadetska, E. Oliinyk, E. Kryvenko
Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv

Introduction. The paper presents new training reference values in laboratory medicine.

Aim. To develop a new strategy using a list of reference values for training qualified specialists in clinical laboratory.

Methods of research. The diagnosis suggests using some additions and changes to the existing program for physicians' postgraduate training to achieve the goal of the Department of clinical laboratory.

Results. There has been suggested a plan of changes for training specialists in laboratory medicine starting with the internship training at the Department.

Conclusions. The new programs for training qualified specialists in clinical laboratory should include all data regarding reference values.

Key words: laboratory medicine, clinical laboratory diagnosis, reference values.

Відомості про авторів:

Луньова Ганна Геннадіївна — доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри клінічної лабораторної діагностики Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044) 409-20-75.

Ліпкан Георгій Миколайович — доктор медичних наук, професор кафедри клінічної лабораторної діагностики Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044) 409-20-75.

Завадецька Олена Павлівна — кандидат медичних наук, доцент кафедри клінічної лабораторної діагностики Національної ме-

дичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044) 409-20-75.

Олійник Олена Анатоліївна — кандидат медичних наук., доцент кафедри клінічної лабораторної діагностики Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044) 409-20-75.

Кривенко Євгенія Олександрівна — кандидат медичних наук, асистент кафедри Клінічної лабораторної діагностики Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.(044) 409-20-75.

УДК 546.72+616.155.19408053.2

**ЛІКУВАННЯ АНЕМІЇ У ДІТЕЙ ПЕРШИХ П'ЯТИ РОКІВ
ЖИТТЯ У ВІДПОВІДНОСТІ З РЕКОМЕНДАЦІЯМИ
УНІФІКОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ПРОТОКОЛУ
ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
«ІНТЕГРОВАНЕ ВЕДЕННЯ ХВОРОБ ДИТЯЧОГО ВІКУ»
(МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ЩОДО ПІДГОТОВКИ
ДО СЕМІНАРСЬКИХ ТА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ)**

***Т. В. Марушко, В. В. Корнєва, Н. П. Глядєлова,
В. Г. Козачук, О. Б. Герман***

**Національна медична академія післядипломної освіти
імені П. Л. Шупика, м. Київ**

Вступ. Інтегроване ведення хвороб дитячого віку повинно стати національною стратегією надання амбулаторної допомоги дітям від 0 до 5 років життя.

Метою нашої роботи став аналіз кроків імплементації уніфікованого клінічного протоколу первинної медичної допомоги «Інтегроване ведення хвороб дитячого віку» та відповідної адаптованої настанови у практичну діяльність сімейних лікарів та педіатрів по особливостям феротерапії у дітей перших п'яти років життя.

Матеріали та методи дослідження. Проаналізовані навчально-методичні матеріали щодо підготовки до семінарських та практичних занять на циклах інтернатури, спеціалізації, передатестаційних циклах для лікарів за фахом «Загальна практика — сімейна медицина» за темами: «Анемії у дітей».

Результати та висновки. В практичній діяльності сімейних лікарів та педіатрів найважливішим фактором корекції залізодефіциту у дітей першого року життя є збалансоване харчування, в першу чергу —