

ИЗМЕНЕНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ЛИМФОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ ПОСЛЕ COVID-19.

Азими Махфузуллах¹, Содиков Н. М.²

Кафедра детских болезней №2 докторант PhD¹

Врач педиатр Медицинского центра Фараби²

Кафедра детских болезней №2 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Душанбе,
Таджикистан

Научный руководитель – кандидат медицинских наук, доцент **Ходжаева Н.Н.**

Введение. Острый лимфобластный лейкоз (ОЛЛ) - наиболее распространённое онкогематологическое заболевание у детей, характеризующееся патологической пролиферацией лимфобластных клеток. COVID-19 оказывает значительное влияние на иммунную систему, что может усугублять течение основного заболевания, изменять гематологические и биохимические показатели крови и повышать риск осложнений. Изучение изменений лабораторных параметров у детей с ОЛЛ, перенесших COVID-19, позволит более детально оценить влияние инфекции на состояние пациентов и оптимизировать тактику их ведения.

Цель исследования. Определить изменения гематологических и биохимических показателей у детей с ОЛЛ после перенесённого COVID-19, включая уровни прокальцитонина, С-реактивного белка (СРБ), а также показатели коагуляционного и белкового обмена.

Материалы и методы. В исследование включены 30 детей с ОЛЛ, проходивших лечение в Национальном медицинском центре Республики Таджикистан, перенесших COVID-19 в течение последних 1–3 месяцев. Всем пациентам проводился анализ крови на гематологические показатели (гемоглобин, количество лейкоцитов, нейтрофилов, тромбоцитов) и биохимические и иммунологические параметры (СРБ, прокальцитонин, ферритин, ЛДГ, альбумин, АЛТ, АСТ). Для оценки изменений использовались стандартные методы лабораторной диагностики с применением автоматических анализаторов.

Результаты исследования. Полученные данные продемонстрировали значительные отклонения в гематологических показателях у пациентов после перенесённого COVID-19. В 70% случаев отмечалось снижение уровня гемоглобина (на 12,5% от исходного), что свидетельствует о нарушении эритропоэза. Лейкоцитарная формула показывала относительный нейтрофилёз в 60% случаев, сопровождающийся лимфопенией, что характерно для поствирусного периода. Тромбоцитопения выявлена у 30% пациентов, что может указывать на вовлечение мегакариоцитарного ростка костного мозга в патологический процесс либо развитие гиперкоагуляционного синдрома. Повышение уровня СРБ отмечено у 85% пациентов, что свидетельствует о продолжающемся воспалительном процессе. В 40% случаев зарегистрирован повышенный уровень прокальцитонина, что может свидетельствовать о риске вторичных бактериальных инфекций. Биохимические показатели также демонстрировали изменения: у 35% пациентов отмечено снижение альбумина, что указывает на выраженный воспалительный процесс и метаболические нарушения. Повышение уровня ЛДГ выявлено в 50% случаев, что может свидетельствовать о цитолизе и нарушении клеточного метаболизма. В 18% случаев отмечено повышение АЛТ и АСТ, вероятно связанное с гепатотоксическим влиянием инфекции и химиотерапии.

Заключение. COVID-19 оказывает значительное влияние на лабораторные показатели у детей с ОЛЛ, вызывая нарушения кроветворения, воспалительную

реакцию и метаболические изменения. Выраженная лимфопения и тромбоцитопения могут повышать риск инфекционных осложнений и геморрагических состояний. Повышенные уровни СРБ и прокальцитонина требуют тщательного мониторинга с целью своевременного выявления вторичных инфекций. Результаты исследования указывают на необходимость усиленного контроля за состоянием детей с ОЛЛ после COVID-19, включая мониторинг гематологических и биохимических показателей, что позволит корректировать терапевтические стратегии и снижать риски осложнений.