

Пояснення чому не можна порівнювати між собою метод Панченкова та Вестергрена

1. Метод Вестергрена рекомендований Міжнародним комітетом стандартизації в гематології, на противагу методу Панченкова, який не стандартизований. Метод Вестергрена відповідає рекомендаціям ВООЗ щодо методів для визначення ШОЕ.
2. Шкала для вимірювання у методі Вестергрена точніша, оскільки Панченкова до 100 мм, а Вестергрена 200 мм – тобто з більшим числом поділів. Модифікований метод Вестергрена, на якому заснований принцип роботи аналізатора ШОЕ Vision Pro, має діапазон вимірювань від 0 до 140 мм/год, на противагу ручному методу Панченкова, у якого вона 0-100 мм/год.
3. Через це метод Вестергрена (модифікований у тому числі) більш чутливий до підвищення рівня ШОЕ. Результати ШОЕ в зоні підвищених значень, отримані методом Вестергрена, будуть вище та точніше результатів, отриманих за Панченкова (таблиця 1).
4. В аналізаторі ШОЕ Vision Pro відсутній фактор впливу низького рівня гематокриту на результат, чого не скажеш про ручний метод Панченкова.

Порівнювати між собою результати ШОЕ, отримані цими різними методами - некоректно!

Проте розроблено таблицю відповідності результатів одержаних методами Вестергрена і Панченкова. Варто звернути увагу, що наведенні значення усереднені, і можуть незначно відрізнитись, якщо лабораторія вирішить сама провести порівняльний аналіз. Це не еталонне порівняння, а просто проведене дослідження для того, щоб дізнатись, яка відмінність у результатах прослідковується, і чи прослідковується взагалі.

Зверніться до таблиці 1, яка наведена нижче, для ознайомлення з даним дослідженням.

Таблиця 1

Відповідність результатів ШОЕ (які одержані методами Вестергрена і Панченкова)

В	П		В	П		В	П		В	П
1	1		31	27		61	48		91	66
2	2		32	27		62	49		92	67
3	3		33	28		63	49		93	67
4	4		34	29		64	50		94	68
5	5		35	30		65	50		95	68
6	6		36	30		66	51		96	69
7	7		37	31		67	52		97	69
8	8		38	32		68	52		98	70
9	9		39	33		69	53		99	70
10	10		40	33		70	54		100	71
11	11		41	34		71	54		101	71
12	12		42	35		72	55		102	72
13	13		43	36		73	55		103	72
14	14		44	36		74	56		104	73
15	14		45	37		75	57		105	73
16	15		46	38		76	57		106	74
17	16		47	38		77	58		107	74
18	17		48	39		78	59		108	75
19	17		49	40		79	59		109	75
20	18		50	40		80	60		110	76
21	19		51	41		81	60		111	76
22	20		52	42		82	61		112	77
23	21		53	43		83	61		113	77
24	21		54	43		84	62		114	78
25	22		55	44		85	63		115	78
26	23		56	45		86	63		116	79
27	24		57	45		87	64		117	79
28	24		58	46		88	64		118	80
29	25		59	47		89	65		119	80
30	26		60	47		90	65		120	81

Примітка: результати ШОЕ представлені в мм/год.;

В – метод Вестергрена; П – метод Панченкова.

Додано примітку [Ш1]: 1.Науково-практична конференція з міжнародною участю пам'яті видатного українського вченого-педіатра академіка НАМН України В.Г. Майданника: «IPIP-2022:International platform for integrative pediatrics»/ IPIP-2022: 150 Інтернаціональна платформа інтегративної педіатрії», 03-04 березня 2022 року, (довідка та тези на тему: Оптиміальний метод оцінки швидкості клубочкової фільтрації у дітей з ювенільним ідіопатичним артритом.);
2.<https://www.sky-medica.com/uk/%D0%B2%D0%B0%D0%BA%D1%83%D1%83%D0%BC%D0%BD%D0%B0-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BA%D0%B0-%D0%B4%D0%BB%D1%8F-%D0%B2%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F-%D1%88%D0%BE%D0%B5/>
І багато дисертацій

Також варто звернути увагу, що потрібно дотримуватись встановленого протоколу проведення дослідження. Оскільки дуже часто прослідковується, що при порівнянні результатів отриманих на аналізаторі ШОЕ Vision Pro з методом Панченкова, не дотримуються встановленого протоколу для метода Панченкова. А саме, набирають венозну кров в пробірку типу Vacutainer з консервантом ЕДТА, після чого змішують її з консервантом цитрат натрію, та починають проводити дослідження. Увага! Метод Панченкова проводиться по капілярній крові, яку розводять з цитратом натрію в співвідношенні 4:1. Тобто помилка полягає у невідповідності біоматеріалу та в поєднанні двох антикоагулянтів ЕДТА та цитрат натрію разом.