



ДУ «ІНСТИТУТ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ТА ІНФЕКЦІЙНИХ
ХВОРОБ ім. Л. В. ГРОМАШЕВСЬКОГО НАМН УКРАЇНИ»



П_ревентивна М_едицина

ТЕОРІЯ

І

ПРАКТИКА

1 (5) / 2024

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ ○ БІОБЕЗПЕКА ○ ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ○ ЛІКАРЮ-ПРАКТИКУ

ВІД ЕПІДЕМІЙ МИНУЛОГО ДО СЬОГОДЕННЯ І ХВОРОБИ Х.
ДОСВІД БОРОТЬБИ ТА СУЧАСНІ ВИКЛИКИ

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЗАХВОРЮВАННЯ, ПІДОЗРІЛОГО
НА ХВОРОБУ ЛАЙМА, З НЕЗВИЧАЙНИМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ
СЕРОЛОГІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО – ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«АКТУАЛЬНІ ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ. СУЧАСНІ АСПЕКТИ
КЛІНІКИ, ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ»

48

- С. В. Гозак, О. Т. Єлізарова, Т. В. Станкевич, А. М. Парац, Н. М. Дюба
COVID-19 як фактор порушення адаптації дітей під час кризових подій
 S. V. Gozak, O. T. Yelizarova, T. V. Stankevych, A. M. Parats, N. M. Duba
COVID-19 as a factor of disruption of children's adaptation during crisis events

49

- І. Б. Горбатюк
Використання окремих параклінічних показників для ранньої діагностики гострих стрептококових тонзилофарингітів у дітей
 I. B. Horbatiuk
Use of individual paraclinics indicators for the early diagnosis of acute streptococcal tonsilopharyngitis in children

50

- І. Б. Горбатюк
Особливості перебігу COVID-19 у підлітків Чернівецької області впродовж 2020–2021 р.р.
 I. B. Horbatiuk
Features of the course of COVID-19 among teenagers of the Chernivets region during 2020–2021

51

- Я. О. Мусіна, В. І. Трихліб, А. Б. Щур
Деякі лабораторні показники у поранених військовослужбовців, у яких перебіг ускладнився рановою інфекцією
 I. O. Musina, V. I. Trichlib, A. B. Shchur
Some laboratory indicators in wounded military servants whose course was complicated by wound infection

53

- Т. Є. Оніщенко, О. О. Фурик, Д. А. Задирака
Клініко-епідеміологічна характеристика лептоспірозу в Запорізькій області
 T. Ye. Onishchenko, O. O. Furyk, D. A. Zadyraka
Clinical and epidemiological characteristics of leptospirosis in the Zaporizhzhia region

54

- В. В. Печугіна, О. В. Усачова
Значущість раннього неінвазивного маркера запалення кишківника при інфекційних діареях у дітей
 V. V. Pechugina, O. V. Usachova
The significance of an early non-invasive marker of inflammation of the intestines in infectious diarrhea in children

55

- М. В. Погуляй, В. І. Трихліб, А. Б. Щур
Негоспітальна пневмонія тяжкого та середньотяжкого перебігу у військовослужбовців
 M. V. Pohuliy, V. I. Trykhlilb, A. B. Shchur
No-hospital pneumonia of severe and moderate course in military servants

57

- Д. І. Разборський, В. І. Трихліб, А. Б. Щур
Ураження печінки у військовослужбовців
 D. I. Razborsky, V. I. Trykhlilb, A. B. Shchur
Liver damage in military servants

58

- М. Ю. Слєпченко, З. О. Прохоренкова, Д. О. Платонова
Значення рівня ФНП-а у прогнозуванні активації латентної форми герпесвірусної інфекції в дітей хворих на ротавірусний гастроентерит
 M. Yu. Slepchenko, Z. O. Prokhorenkova, D. O. Platonova
The significance of the level of TNF-A in predicting the activation of the latent form of herpesvirus infection in children with rotavirus gastroenteritis

59

- О. О. Шахова, Р. І. Гончарук
Оцінка ефективності комплексного лікування дітей із фебрильними нападами бронхіальної астми вірусної та бактеріальної етіології
 O. O. Shakhova, R. I. Honcharuk
Evaluation of the efficiency of complex treatment of children with febrile attacks of bronchial asthma of viral and bacterial etiology

61

- І. А. Зупанець, І. М. Грубник, І. А. Отрішко, Н. П. Безугла, О. Л. Палладіна
БАДи, які «маскуються» під лікарський засіб: стан проблеми та наслідки
 I. A. Zupanets, I. M. Grubnyk, I. A. Otrishko, N. P. Bezugla, O. L. Palladina
Food supplements, under the mask of medicines: status of the problem and consequences

ЗНАЧУЩІСТЬ РАННЬОГО НЕІНВАЗИВНОГО МАРКЕРУ ЗАПАЛЕННЯ КИШКІВНИКА ПРИ ІНФЕКЦІЙНИХ ДІАРЕЯХ У ДІТЕЙ

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, Україна

E-mail: kdibzsmu@gmail.com

Вступ. Інфекційні діарейні захворювання продовжують займати особливе місце у структурі захворюваності дітей як в Україні, так і в усьому світі, викликаючи тяжкий діарейний синдром. Багато робіт присвячено диференційній діагностиці секреторної та інвазивної діареї [3]. На сьогоднішній день актуальні дослідження, які показують, що дійсно є різниця між кількісним вмістом фекального кальпротектину та лактоферину у фекаліях дітей з кишковою інфекцією різної етіології. Літературні джерела вказують на те, що це можна використовувати як рутинний тест диференційної діагностики, а це перспективно для подальшого дослідження в клінічній практиці, особливо в педіатрії [1, 2]. Водночас таких робіт в Україні мало.

Тому **метою роботи** стало: дослідити значущість ранніх неінвазивних діагностичних біомаркерів кальпротектину та лактоферину калу якісним методом, для оцінки виразності запального процесу в кишківнику при інфекційних діареях різної етіології у дітей раннього віку.

Матеріали та методи. Нами було проведено обстеження 60 дітей віком від 0 до 3 років, з проявами інфекційної діареї, які перебували на стаціонарному лікуванні у Запорізькій обласній інфекційній клінічній лікарні. Діти були розподілені на дві групи: перша – 36 пацієнтів з вірусною діареєю, друга – 24 дитини з бактеріальною. Етіологічне розшифрування проведено на підставі даних анамнезу, скарг батьків, суб'єктивних та об'єктивних симптомів, результатів імунохроматографічного тесту CITO TEST ROTA, NORA, ASTRO. Бактеріальна етіологія була підтверджена бактеріологічним дослідженням випорожнень на кишкову патогенну групу та групу умовно-патогених мікроорганізмів (УПМ). Фекальний кальпротектин та лактоферин визначено імунохроматографічним експрес-тестом калу. Усі дослідження проводились з інформованої письмової згоди батьків дітей.

Результати. При обстеженні дітей, хворих на гостру кишкову інфекцію було виявлено, що серед пацієнтів із вірусною діареєю (перша група) 19 (52%) мали ротавірусну етіологію захворювання, 10 (28%) пацієнтів – норовірусну, 5 (14%) – нора+ротавірусну, 2 (6%) – рота+астровірусну. Отже, у переважної більшості хворих першої групи (26 дітей – 72%) виділяли з калу ротавірус або як монопатоген, або у сполученні з іншими вірусами. В загальній же групі (60 хворих) ротавірус, як значимий етіологічний збудник, виявлено у 38,3% випадків, що відповідає багатьом сучасним дослідженням в різних країнах світу.

Серед пацієнтів із «вірусною діареєю» на початку хвороби 32 (89%) мали позитивний результат на фекальний кальпротектин, а лише 4 (11%) – негативний. У 15 (42%) пацієнтів цієї групи було виявлено наявність лактоферину у калі, а ось у 21 (58%) дитини результат був негативним.

У пацієнтів другої групи з проявами інвазивної діареї, за результатами бактеріологічного дослідження калу, у 4 (17%) діагностовано кампілобактеріоз, у 2 (8%) – сальмонельоз, у 3 (13%) – ешерихіоз та у 15 (62%) виділено бактерії родини умовно-патогенної флори в кількості понад 105 колонієутворюючих одиниць у грамі. В цій групі у 21 (87,5%) дитини було зафіксовано позитивний кальпротектин калу і тільки у 3 (12,5%) – негативний. Щодо фекального лактоферину, то у кожного другого – 14 (58,3%) пацієнтів – він виявився позитивним, а у 10 (41,7%) – негативним.

Проведений статистичний аналіз достовірності різниці наявності позитивного результату виявлення кальпротектину та лактоферину в калі в групах порівняння показав, що якісна оцінка цього показника як щодо кальпротектину ($p=0,58$), так і лактоферину ($p=0,15$) не має відмінностей залежно від етіологічного чинника – чи вірусного, чи бактеріального.

Висновки.

1. Ротавіруси продовжують посідати перше місце серед збудників інфекційних діарей у дітей раннього віку, як в загальній групі, так і серед вірусних діарейних захворювань.

2. Визначення фекального кальпротектину та лактоферину якісним методом не може бути рекомендованим для ранньої диференційної діагностики вірусних та бактеріальних діарей.

Література

1. Chen C. C., Huang J. L., Chang C. J. & Kong M. S. (2012). Fecal calprotectin as a correlative marker in clinical severity of infectious diarrhea and usefulness in evaluating bacterial or viral pathogens in children. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*, 55(5), 541–547. <https://doi.org/10.1097/MPG.0b013e318262a718>
2. Cisaró F., Pizzol A., Rigazio C. & Calvo P. L. (2020). Fecal calprotectin in the pediatric population: a 2020 update. *Minerva pediatrica*, 72(6), 514–522. <https://doi.org/10.23736/S0026-4946.20.06002-8>
3. Hardis K., Johansen S. B., Eriksen J., Damgaard K., Leutscher P. D. C. & Jepsen S. (2022). Fecal calprotectin as a biomarker of intestinal inflammation in ICU patients with diarrhea – testing the pipette method against the collection pin and weighing methods. *Scandinavian journal of clinical and laboratory investigation*, 82(6), 504–507. <https://doi.org/10.1080/00365513.2022.2107567>