

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

ОЦІНКА ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТА КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ У ДІТЕЙ З НОВИМИ ВИПАДКАМИ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

Разнатовська О. М., Мирончук Ю. В.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Туберкульоз одним із тих захворювань, яке зачіпає всі верстви суспільства і вікові групи. Захворюваність на туберкульоз серед дітей є важливим прогностичним фактором загальної епідеміологічної ситуації з цього захворювання в країні. Тому своєчасна діагностика і лікування специфічного процесу у дітей залишається актуальним завданням сучасної дитячої фтизіатрії. При цьому на сьогодні встановлено, що імунологічні патологічні зміни при туберкульозі у дітей без відповідної їх корекції значно знижують ефективність антимікобактеріальної терапії (АМБТ). **Мета дослідження** – встановити взаємозв'язок між змінами імунологічних показників і клінічними проявами нових випадків туберкульозу у дітей залежно від розповсюдженості специфічного процесу на початку АМБТ. **Матеріал і методи.** У дослідження було включено 28 дітей з новими випадками захворювання на туберкульоз, віком від 1 до 16 років, які знаходилися на стаціонарному лікуванні у дитячому відділенні клінічної бази кафедри фтизіатрії і пульмонології ЗДМУ в Комунальній установі «Запорізький обласний протитуберкульозний клінічний диспансер». Залежно від розповсюдженості специфічного процесу, дітей було розподілено на 2 групи: групу 1 склали 17 хворих з розповсюдженим процесом, групу 2 – 11 хворих з обмеженим процесом. У групу порівняння увійшли 30 здорових дітей. За віком та статтю групи порівняння були зіставлені. Показники цитокинового профілю вивчали шляхом дослідження рівнів ІЛ-2, ІЛ-6, ІЛ-4, ІЛ-10 у сироватці крові методом твердофазного імуноферментного аналізу на приладді імуноферментний рідер Sirio S із застосуванням набору «Bender MedSystems GmbH» (Austria), (пкг/мл). Дослідження показників цитокинів та клінічні прояви туберкульозу проводили на початку АМБТ. У всіх хворих дітей батьки підписали інформовану письмову згоду пацієнта на участь у дослідженні. Результати дослідження оброблені сучасними методами аналізу на персональному комп'ютері з використанням статистичного пакету ліцензійної програми «STATISTICA® for Windows 6.0» (Stat Soft Inc., № AXXR712 D833214FAN5). **Отримані результати.** На початку АМБТ у дітей групи 1 рівень прозапального цитокину ІЛ-2 був достовірно вищим у 3,9 рази ($p < 0,05$). Рівень протизапального цитокину ІЛ-4 був зниженим у 2,9 рази ($p < 0,05$), у рівні протизапального цитокину ІЛ-10 визначалася тенденція до зниження у 3,9 рази. Рівень ІЛ-6 був достовірно нижчим у 13,1 рази ($p < 0,05$). У групі 2 визначалася так ж сама тенденція. Так рівень ІЛ-2 був достовірно вищим у 3,4 рази ($p < 0,05$). Рівень ІЛ-4 був зниженим у 2,5 рази ($p < 0,05$), у рівні ІЛ-10 визначалася тенденція до зниження у 1,9 рази. Рівень ІЛ-6 був достовірно нижчим у 19,7 разів ($p < 0,05$).

Таблиця 1

Показники цитокінів у сироватці крові у дітей з новими випадками захворювання на туберкульоз на початку АМБТ,
Me [Q₂₅; Q₇₅]

Цитокіни, пкг/мл	Група порівняння, n=30	Група 1, n=17	Група 2, n=11
IL-6	1,58 (1,45; 1,78)	0,12 (0,10; 0,30)*	0,08 (0,04; 0,30)*
IL-4	1,74 (1,54; 1,94)	0,52 (0,28; 0,68)*	0,68 (0,56; 0,74)*
IL-2	0,30 (0,24; 0,35)	1,18 (0,94; 1,60)*	1,02 (0,56; 1,68)*
IL-10	3,47 (2,88; 3,68)	0,82 (0,48; 2,26)	1,80 (1,12; 4,22)

Примітка. * - достовірна відмінність показника відносно групи порівняння ($p < 0,05$).

При цьому між показниками цитокінів залежно від розповсюдженості специфічного процесу достовірної різниці не встановлено. визначалася тенденція до більш нижчого у 2,2 рази рівня IL-10 у дітей з розповсюдженим процесом. При оцінці клінічних проявів туберкульозу у дітей з новими випадками встановлено наступне. У групі 1 симптоми інтоксикації діагностувалися у 7 дітей (41,2%), кашель у 5 (29,4%), загальний стан розцінено як середньої тяжкості у 6 (35,3%). У групі 2 симптоми інтоксикації діагностувалися лише у 1 дитини (9,1%), на кашель не скаржилася жодна дитина і у всіх 100% випадків – загальний стан був задовільний. У групі 1 деструкції у легенях виявлено у 7 дітей (41,2%), а бактеріовиділення – у 11 (64,7%). У групі 2 деструкції у легенях не діагностувалися, а бактеріовиділення встановлено у 2 дітей (18,2 %). **Висновки.** При тому, що у дітей з новими випадками захворювання на туберкульоз на початку АМБТ незалежно від розповсюдженості специфічного процесу визначається висока активність Th1-типу клітинної відповіді імунітету на тлі різко зниженої активності Th2-типу клітинної відповіді, клінічні прояви туберкульозу значно виражені при розповсюдженому процесі.

Прилипка Л. Б., Архій Е. Й. ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ ЕНЗИМІВ У КРОВІ ТА СЕЧІ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ	102
Пришвицина Я. В., Софілканич М. М. ПЛОЩИННА БЛОКАДА ЯК КОМПОНЕНТ РАНЬОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХІРУРГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЛАПАРОТОМНИХ ВТРУЧАНЬ.....	102
Проценко М. В., Федотов В. П. СРАВНЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ПСИХОВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ ИСТИННОЙ ЭКЗЕМОЙ И АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ	103
Пустова К. В., Олійник Н. С. ЕКТОПІЧНА ВАГІТНІСТЬ – ОРГАНОСБЕРІГАЮЧІ МОЖЛИВОСТІ В ЛІКУВАННІ.....	103
Пухір В. П., Ніколаєва С. Л., Сіліна Є. А. КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРИХ В'ЯЛИХ ПАРАЛІЧІВ У ДІТЕЙ З КОМОРБІДНИМИ АЛЕРГІЧНИМИ ХВОРОБАМИ	104
Радомська Т. Ю. ПРОФІЛАКТИКА РОЗВИТКУ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ У АМБУЛАТОРНИХ ПАЦІЄНТІВ ..	104
Радомська Т. Ю., Салівон-Гончаренко А. А. П'ЯТИРІЧНИЙ ДОСВІД РОБОТИ ДІАГНОСТИЧНОГО ЦЕНТРУ ЗДОРОВ'Я В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ КЛІНІЦІ.....	105
Радутна О. А., Іванько О. Г. CLOSTRIDIUM DIFFICILE-ІНФЕКЦІЯ У ДІТЕЙ м. ЗАПОРІЖЖЯ.....	106
Разиграєва М. О., Авраменко Н.В., Кабаченко О. В. СУЧАСНІ АСПЕКТИ СИНДРОМУ ГІПЕРПРОЛАКТИНЕМІЇ ЯК ФАКТОРУ ЕНДОКРИНОГО НЕПЛІДДЯ.....	106
Разнатовська О. М., Мирончук Ю. В. ОЦІНКА ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТА КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ У ДІТЕЙ З НОВИМИ ВИПАДКАМИ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ	106
Разнатовська О. М., Хлистул В. М. ВПЛИВ ЕНДОБРОНХІАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ УРАЖЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ БРОНХІВ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ХРТБ ЛЕГЕНЬ.....	107
Raznatovska O. M., Khudyakov G. V. THE INFLUENCE OF PATHOGENETIC THERAPY ON THE INDICATORS OF THE QUALITY OF LIFE OF PALLIATIVE PATIENTS WITH CHEMO RESISTANT TUBERCULOSIS OF LUNGS.....	107
Ромалийская О. В., Демченко А. В., Горбаткова Н. Г., Свистун С. И., Дудко Е. В., Шарпоева Я. Г. ОЦЕНКА ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИЕЙ.....	109
Рябокоть О. В., Анікіна О. В. КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С ПРИ ВИЗНАЧЕННІ ПРИОРИТЕТІВ В ПРИЗНАЧЕННІ ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКУВАННЯ	109
Рябокоть О. В., Богдан І. І. АНАЛІЗ ЗАВЕЗЕНОГО ВИПАДКУ ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ ЛЕТАЛЬНИМ РЕЗУЛЬТАТОМ	110
Рябокоть Ю. Ю., Калашник К. В. КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНУ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-6 В МАНІФЕСТАЦІЇ HCV-АСОЦІЙОВАНОЇ ЗМІШАНОЇ КРІОГЛОБУЛІНЕМІЇ.....	110
Рябокоть О. В., Кулеш І. О. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА КІР У ПЕРІОД 2017-2018 р.р.....	111
Рябокоть О. В., Оніщенко Н. В. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА УСКЛАДНЕНЬ ВІТРИНОЇ ВІСПИ У ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ	111
Рябокоть О. В., Хелемендик А. Б. КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ В ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ ВІРУСНОГО НАВАНТАЖЕННЯ.....	112
Самура Б. Б., Панасенко М. А., Вадигала Б. К. Р. ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМЫ ХОЖКИНА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ: РЕЗУЛЬТАТЫ 3-ЛЕТНЕГО ПРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.....	112
Світлицька О. А. ВПЛИВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ НА КАРДІО-РЕСПІРАТОРНУ СИСТЕМУ У ХВОРИХ З ПОСІДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ СИНДРОМУ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ	113
Серветник А. В. СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ ЗАГОСТРЕННЯ СЕЗОННОГО АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ У ДІТЕЙ	113
Сиволап В. Д., Бондаренко А. П., Бугаєв В. В. ФИБРИЛЛЯЦІЯ ПРЕДСЕРДІЙ, ПРОГНОЗ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ.....	114
Сиволап В. Д., Земляний Я. В. КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНІ ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ Q- ІНФАРКТ МІОКАРДА	114
Сиволап В. Д., Лашкул Д. А. ПРОГНОСТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ МАРКЕРІВ ЕКСТРАЦЕЛЮЛЯРНОГО МАТРИКСУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ	