



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРКА ТЕЗ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«СУЧАСНІ ПИТАННЯ
МОЛЕКУЛЯРНО-БІОХІМІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ
ТА ЛАБОРАТОРНОГО СКРИНІНГУ У КЛІНІЧНІЙ
ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ МЕДИЦИНІ - 2020»**

05-06 березня 2020 р. м. Запоріжжя



Голова оргкомітету: Ректор Запорізького державного медичного університету, заслужений діяч науки та техніки України, професор Ю.М. Колесник

Члени оргкомітету: д.мед.н., проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Моргунцова С.А., доц. Полковников Ю.Ф., д.біол.н., доц. Горбачова С.В.

Секретаріат: к.мед.н., ас. Левченко К.В., ас. Робота Д.В., ас. Нікітченко Ю.В., ас. Бурлака К.А., ас. Маричева О.О.

АНАЛІЗ СЕРОЛОГІЧНИХ ДАНИХ У ХВОРИХ З ГОСТРИМ ПЕРЕБІГОМ ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗУ ЗА ПЕРІОД 2015-2019 РОКИ

Пак К.А., Фурик О.О.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Лайм – бореліоз, збудником якого є спірохета *Borrelia burgdorferi* - одне із найпоширеніших трансмісивних природньо-вогнищевих захворювань (Андрейчин М.А. та ін., 2019; Голубовська О. А. та ін., 2018). Для лабораторної діагностики цієї хвороби використовують серологічний метод – імуноферментний аналіз (ІФА, ELISA/IFIT), непряму реакцію імунофлюоресценції (нРІФ) та реакцію імунного блотингу (вестерн-

блот), який дозволяє виявляти антитіла до окремих специфічних протеїнів клітинної стінки борелій.

Мета дослідження: провести ретроспективний аналіз серологічних даних у хворих з гострим перебігом Лайм-бореліозу за період 2015-2019 роки.

Матеріали та методи: Проведено ретроспективний аналіз 56 карт стаціонарних хворих, які проходили обстеження та лікування у відділеннях КУ «Обласна інфекційна клінічна лікарня ЗОР» за період 2015-2019 роки. Окрім традиційних лабораторних досліджень антитіла до *Borrelia burgdorferi* (IgM, IgG) виділяли у сироватці крові методом імуноферментного аналізу.

Отримані результати: Діагноз Лайм-бореліозу встановлено за результатами клініко-епідеміологічних даних, результатів загально-клінічних та біохімічних досліджень та підтверджено виділенням у крові відповідних антитіл до *Borrelia burgdorferi* серологічним методом. Встановлено, що наявність антитіл (IgM, IgG) до збудника захворювання було обстежено лише 48 (85,7%) пацієнтів з 56 хворих з гострим перебігом Лайм-бореліозу. Аналізуючи результати цих пацієнтів встановлено, що у 6 (12,5 %) специфічні антитіла не були виявлені, тобто пацієнти мали негативний результат, а рівень антитіл був позитивним лише у 42 (87,5 %). Так, пацієнти з гострим перебігом Лайм-бореліозу найчастіше у (39,58%) мали позитивні антитіла IgM та IgG до *Borrelia burgdorferi*, рідше у (35,42%) захворювання перебігало на тлі наявності антитіла IgM й відповідно негативних антитіл IgG до *Borrelia burgdorferi*. У 14 (25%) хворих з гострим перебігом Лайм-бореліозу діагноз був виставлений клініко-епідеміологічно.

За даними авторів (Копча В.С та ін., 2016, Mavin S. et all, 2018) специфічність ІФА до *B. burgdorferi* сягає 95% й приблизно в 5% випадків можуть давати псевдохибні результати. Застосування двоступеневого підходу (ІФА + імуноблотинг) має високу на сьогодні чутливість і специфічність і рекомендовано як «золотий стандарт» і основний метод діагностики Лайм-бореліозу (Wormser G.P. et all, 2020; Андрейчин М.А. та ін., 2019; Wright W.F et all, 2012). Так, лише у 1 пацієнтки Т. 53 років у 2019 році з гострим перебігом захворювання були виявлені IgM OspC Ba (*B.afzelii*), IgM OspC Bg (*B.garinii*),

Висновки: у пацієнтів з гострим перебігом Лайм - бореліозу зареєстровано наявність антитіл (IgM, IgG) методом ІФА до збудника захворювання лише у (87,5 %) хворих серед обстежених (85,7%) осіб, таким чином у (25%) хворих діагноз був виставлений клініко-епідеміологічно. Враховуючи сучасні світові рекомендації щодо діагностики даного захворювання, у майбутньому, є доцільним додаткове призначення методу імунного блотингу для пацієнтів з гострим та іншими перебігами Лайм – бореліозу й дослідження цих результатів.

Ключові слова: Лайм-бореліоз, імуноферментний аналіз, імунний блотинг.

ПОКАЗНИКИ ПРОТРОМБІНОВОГО КОМПЛЕКСУ У ДІТЕЙ ПЕРШИХ 6 МІСЯЦІВ ЖИТТЯ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ ПРИРОДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ

Соляник О.В.

Запорізький державний медичний університет

Дослідження концентрацій PIVKA-II свідчать, що вітамін-К- дефіцитні стани у немовлят перших місяців життя, які отримують грудне вигодовування, виникають часто.

Ціллю дослідження було визначення показників протромбінового комплексу: протромбінового часу (ПТЧ), протромбіну за Квіком (ПТ) та міжнародного нормалізованого відношення (МНВ) у дітей перших 6 місяців життя, які отримують природне вигодовування. Було обстежено 74 дитини, з них 37 (50%) хлопчиків та 37 (50%) дівчаток, які народилися в термін 38-42 тижні вагітності, природним шляхом 64 (89%) дітей, шляхом кесарева розтину-8 (11%) дітей. Обстеження проводилося коагулометром - СОАГУСНЕК XS (Німеччина). При аналізі показників ПТЧ новонароджених дітей, які отримали вітамін К₁, у 15 з 27 (55,6 %) спостерігали подовження ПТЧ більше 12,5 сек.,