

жливим і необхідним етапом в оптимізації роботи сімейного лікаря та лікаря педіатра з метою прогнозування хвороби та персоналізованого підходу до лікування

ХАРЧОВА АЛЕРГІЯ – ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ

Крючко Т.О., Бубир Л.М., Несіна І.М., Ткаченко О.Я.

Полтавський державний медичний університет

Актуальність. Харчова алергія продовжує привертати увагу все більшого числа дослідників адже є найбільш частою причиною потенційно небезпечних для життя алергічних реакцій й зокрема анафілаксії – серйозної системної реакції гіперчутливості, що нерідко загрожує летальним наслідком. У всьому світі зареєстровано значне збільшення числа госпіталізацій через харчову анафілаксію, проте до цього часу залишаються невідомими істинна розповсюдженість як харчової алергії, так і анафілактичних реакцій, пов'язаних з вживанням причинно-значущих харчових алергенів. Оральна провокаційна проба залишається золотим стандартом діагностики харчової алергії однак, у випадку наявності анафілактичних реакцій в анамнезі, її використання є обмеженим. Тому, пошук та впровадження високо специфічних та чутливих неінвазивних маркерів харчової алергії є пріоритетним завданням клінічної медицини.

Мета: дослідити частоту та структуру харчової сенсibiliзації у дітей із захворюваннями верхнього відділу травного тракту.

Матеріали та методи дослідження. Під спостереженням знаходилося 64 дитини віком від 6 до 15 років з гастроуденальною патологією на тлі реакцій гіперчутливості. План обстеження включав аналіз анкет-опитувальників, алерготестування та дослідження імунологічного статусу.

Результати дослідження. В ході ретельного аналізу даних анкет-опитувальників встановлено, що у дітей з гастроуденальною патологією найбільш часто прояви харчової гіперчутливості виникали при вживанні бобових (39,1%), яєць (25,0%) та риби (23,4%). Розвиток алергічних реакцій при повторному вживанні одного й того ж самого продукту у дітей з патологією верхніх відділів травного тракту мав постійний характер у половини пацієнтів з гіперчутливістю до риби (46,7%), в третини – з алергією до арахісу (32%) та в кожній четвертій дитини з сенсibiliзацією до яєць (25%). Під час оцінки зворотності клінічних проявів зменшення симптомів відмічалось в кожного 3-го пацієнта з симптомами гіперчутливості до бобових (36%), риби (33,3%) та у четвертій частини дітей з алергією на яйця (25%). Отримані дані є свідченням того, що частота справжньої харчової алергії є суттєво нижчою в порівнянні із початковою загальною кількістю заявлених алергічних реакцій. Після інтерпретації особливостей клінічного перебігу та комплексного алерготестування з метою виявлення та підтвердження істинних реакцій гіперчутливості було проведено оцінку цитокінового профілю з визначенням маркерів алергічного запалення - IL-4 та TARC/CCL17. Отримані дані продемонстрували прозапальну спрямованість Т-хелперної імунної відповіді за рахунок підвищеного рівня IL-4 (50%) та TARC/CCL17 (47%) у половини з 34 обстежених дітей з гастроінтестинальними симптомами харчової гіперчутливості.

Висновки. Таким чином, дослідження особливостей реалізації алергічних реакцій харчової гіперчутливості у дітей дозволило вивчити специфічні клінічні критерії (частоту, структуру, відтворюваність клінічних проявів на тлі елімінації причинно-значущих алергенів) та виявити пацієнтів з істинними імунологічно-опосередкованими реакціями на їжу шляхом комплексного алергологічного та імунологічного обстеження.

ОЦІНКА ЕЛЕКТРОЛІТНИХ ПОКАЗНИКІВ У ЖІНОК ПРИ ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОМУ ЗАПЛІДНЕННІ

Лецин Д. В.

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: визначити концентрацію основних електролітів плазми у жінок на підставі визначення клініко-патогенетичної ролі порушень нейроендокринної регуляції водно-сольового обміну шляхом індивідуалізації медикаментозної корекції у програмі екстракорпорального запліднення, а також вивчити дані про сучасні методи профілактики та корекції електролітних порушень.

Матеріали і методи дослідження: Було обстежено 110 пацієнток у програмі екстракорпорального запліднення. Основна група поділена на дві підгрупи: I підгрупа – 60 пацієнток, яким була проведена індукція овуляції в програмі ЕКЗ відповідно до загальноприйнятих рекомендацій; II підгрупа – 30 пацієнток, які отримували додатково до стандартних схем стимуляції овуляції комбіновану терапію. Контрольна група – 20 пацієнток з відсутніми соматичними захворюваннями та гормональними порушеннями репродуктивної системи.

Всім пацієнткам основної та контрольної групи проведено: антропометрія з визначенням індексу маси тіла та встановленням морфологічного типу жінки; визначення в сироватці крові вмісту електролітів – натрію та калію.

Результати дослідження: Середній вік обстежених жінок у програмі екстракорпорального запліднення склав: у пацієнток I підгрупи - 33,50±0,59 років, у пацієнток II підгрупи - 33,77±0,72 років, у контрольній групі - 31,80±0,88 років.

У результаті клініко-статистичного аналізу, на 2-3 день менструального циклу у пацієнток I підгрупи відмічається підвищення показників калію та натрію (калій - 4,60±0,04 ммоль/л; натрій - 143,97±0,36 ммоль/л) у порівнян-

ні з пацієнтками II підгрупи (калій - $4,51 \pm 0,07$ ммоль/л; натрій - $142,88 \pm 0,65$ ммоль/л) та пацієнтками III підгрупи (калій - $4,39 \pm 0,08$ ммоль/л; натрій - $143,69 \pm 0,61$ ммоль/л).

Після введення тригера овуляції також відмічається підвищення показників калію та натрію у пацієнок I підгрупи (калій - $4,68 \pm 0,06$ ммоль/л; натрій - $142,60 \pm 0,34$ ммоль/л) у порівнянні з пацієнтками II підгрупи (калій - $4,45 \pm 0,06$ ммоль/л; натрій - $141,43 \pm 0,59$ ммоль/л) та пацієнтками III підгрупи (калій - $4,57 \pm 0,07$ ммоль/л; натрій - $142,72 \pm 0,53$ ммоль/л).

Висновки: При застосуванні стандартних протоколів індукції овуляції у програмі екстракорпорального запліднення у пацієнок відбуваються зміни показників калію та натрію крові. Підвищення показників натрію спостерігається у пацієнок контрольної групи та зниження показників натрію у пацієнок, які отримували комбіновану терапію.

Істотні відмінності виявлено у пацієнок, які отримували комбіновану терапію, показники калію та натрію на наступну добу після введення тригера овуляції були нижчими у порівнянні з показниками на 2-3 день менструального циклу цієї ж групи.

ХАРАКТЕРНІ ЗМІНИ МАТКОВО-ПЛАЦЕНТАРНО-ПЛОДОВОГО КРОВОПЛИНУ У ЖІНОК З ПРЕЕКЛАМПСІЄЮ В ДИНАМІЦІ ВАГІТНОСТІ

Ліхачов В.К., Ващенко В.Л., Добровольська Л.М., Тарановська О.О.

Полтавський державний медичний університет

Вступ. Частота вагітностей і пологів, ускладнених прееклампсією, в Україні та світі становить від 7 до 16% і не має тенденції до зниження, а в структурі материнської смертності вони займають 3–4 місце.

Мета дослідження. Вивчити особливості матково-плацентарно-плодового кровотоку у вагітних групи високого ризику по виникненню прееклампсії.

Матеріали та методи дослідження. Відбір пацієнок для проведення обстеження проводився в 18-20⁺⁶ тижнів вагітності (другий УЗД-скринінг) шляхом визначення у них інтенсивності кровотоку в маткових та спіральних артеріях, що розташовані в області плацентарної площадки, доплерометричним методом з розрахунком індексів судинного опору (С/Д відношення, індекса резистентності - ІР та пульсаційного індекса - ПІ). Контрольну групу (КГ) склали 30 здорових вагітних з відсутністю факторів ризику виникнення прееклампсії, непорушеним кровотоком у спіральних артеріях матки в області плацентарної площадки, у яких не було виявлено інфекції в цервікальному каналі. Основну групу (ОГ) склали 32 вагітні групи високого ризику по виникненню прееклампсії, з порушеним кровотоком у спіральних артеріях матки в області плацентарної площадки, без інфікування нижніх відділів статевих шляхів. В подальшому доплерометричні показники повторно визначали в 28-34 тижні вагітності з аналізом їх динаміки.

Результати обстеження та їх обговорення. В 18-20⁺⁶ тижнів вагітності у 32 жінок основної групи виявлене помірне зменшення інтенсивності кровотоку в маткових артеріях порівняно із КГ, про що свідчить збільшення у них індексів судинного опору (в середньому в 1,2 рази): С/Д з $1,93 \pm 0,10$ в контрольній групі вагітних підвищується до $2,38 \pm 0,09$ в основній групі ($P < 0,05$); ІР та ПІ збільшувались з $0,54 \pm 0,03$ та $0,65 \pm 0,04$ у здорових вагітних до $0,64 \pm 0,02$ і $0,78 \pm 0,03$ у вагітних основної групи відповідно (розбіжності достовірні).

В спіральних артеріях матки у вагітних ОГ інтенсивність кровотоку знижувалась в більшій мірі, ніж в маткових артеріях (в середньому в 1,25-1,4 рази): С/Д відношення становило $1,95 \pm 0,05$; ІР - $0,63 \pm 0,03$, а ПІ - $0,89 \pm 0,03$ порівняно із показниками КГ: $1,56 \pm 0,09$; $0,38 \pm 0,04$ та $0,63 \pm 0,05$ відповідно.

При подальшому спостереженні (в 28-34 тижні вагітності) було виявлено прогресуюче погіршення кровотоку в фетоплацентарному комплексі. Так, в ОГ в 28-34 тижні вагітності в маткових судинах показники С/Д, ІР та ПІ виросли до $2,77 \pm 0,10$; $0,74 \pm 0,03$ та $0,90 \pm 0,05$ в порівнянні із $2,03 \pm 0,12$; $0,50 \pm 0,04$ та $0,62 \pm 0,05$ у вагітних КГ (розбіжності достовірні). В спіральних артеріях матки у вагітних ОГ С/Д становило $1,97 \pm 0,08$; ІР - $0,56 \pm 0,04$; ПІ - $0,89 \pm 0,07$ порівняно із С/Д $1,65 \pm 0,10$; ІР $0,41 \pm 0,03$; ПІ $0,66 \pm 0,05$ у вагітних КГ (всі розбіжності достовірні). В артеріях пуповини у цієї групи вагітних С/Д виросло до $3,87 \pm 0,15$; ІР – до $0,94 \pm 0,06$; ПІ – до $1,05 \pm 0,07$ в порівнянні із С/Д $3,05 \pm 0,11$; ІР $0,71 \pm 0,04$; ПІ $0,80 \pm 0,05$ у вагітних з КГ (розбіжності достовірні). Підвищення індексів судинного опору в середній мозковій артерії плода у жінок ОГ-I (з прееклампсією) (С/Д $3,29 \pm 0,16$; ІР $0,90 \pm 0,04$; ПІ $1,10 \pm 0,08$) також свідчить про зменшення в ній кровотоку порівняно із здоровими вагітними контрольної групи.

Висновки. У жінок із високим ризиком виникнення прееклампсії, вже в 18-20⁺⁶ тижнів вагітності, задовго до клінічної маніфестації цієї патології, виникають явища гіперперфузії плаценти. По мірі прогресування вагітності порушення кровоплину прогресують як в матково-плацентарному, так і в плацентарно-плодовому сегменті.

ІНЕРЛЕЙКІН-13, ЯК МАРКЕР ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ У ДІТЕЙ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ

Малахова В.М., Калюжка О.О., Мелащенко О.І.

Полтавський державний медичний університет

Актуальність. За даними експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я близько 330 мільйонів людей у світі страждають на бронхіальну астму, та поширеність цієї патології становить 5-9% дорослого населення та