

дифузним запальним ураженням альвеолярно-капілярного бар'єра, пов'язаним із підвищенням проникності судин і зниженням комплаєнсу легенів, що порушує газообмін і викликає гіпоксемію, яка своєю чергою призводить до розвитку інсомнії.

Мета роботи. Встановити зв'язок між вираженістю безсоння, гіпоксією та типом респіраторної підтримки у пацієнтів з COVID-19.

Матеріали та методи дослідження. Проведено анкетування 148 хворих, яким було встановлено діагноз: гостра респіраторна вірусна хвороба COVID-19 на основі результатів полімеразної ланцюгової реакції. Хворих було поділено на групи за типом респіраторної підтримки, серед них 68 (46%) отримували кисневу терапію через лицеву маску, 43 (29%) проводилась неінвазивна вентиляція легень (NIV), за контрольну групу було взято 37 (25%) хворих без кисневої підтримки з середнім перебігом тяжкості захворювання. Серед пацієнтів було 70 жінок (47%) та 78 чоловіків (53%). Безсоння оцінювалось за Афіньською шкалою безсоння (AIS). Гіпоксію оцінювали за співвідношенням парціальної напруги кисню в артеріальній крові (PaO_2) до фракції кисню у повітрі, що вдихається (FiO_2).

Результати дослідження. Індекс оксигенації (PaO_2/FiO_2) для групи NIV становило $152,9 \pm 48,0$, для групи кисневої терапії через лицеву маску $196,5 \pm 38,8$ і без кисневої підтримки $409,4 \pm 63,7$. AIS для групи NIV становив $14,2 \pm 5,0$, для групи з кисневою підтримкою – $12,5 \pm 4,2$ та для групи без кисневої підтримки – $8,97 \pm 3,7$ відповідно. Кореляція між AIS та співвідношенням PaO_2/FiO_2 становила – 0,455, між типом респіраторної підтримки та AIS – 0,394.

Висновки. Кореляція між тяжкістю безсоння та співвідношенням SpO_2/FiO_2 вища, ніж кореляція між вираженістю безсоння і типом респіраторної підтримки. Таким чином, можна припустити провідну роль гіпоксії у формуванні безсоння у хворих на COVID-19.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕХРЕСНОЇ РЕАКТИВНОСТІ ПИЛКОВИХ ТА ХАРЧОВИХ АЛЕРГЕНІВ У ДІТЕЙ

Лисенко В., Кравчук О., Лютко Н., Бутенко А., Аліна Т.

Науковий керівник: професор Крючко Т.

Кафедра педіатрії №2

Полтавський державний медичний університет

Актуальність. Перехресна харчова алергія (ПХА) є поширеною реакцією, яка виникає через кілька хвилин після вживання овочів та

фруктів у пацієнтів із САР, спричиною пилок дерев, що обумовлено загальними антигенними детермінантами в цих алергенах. За даними вітчизняних та зарубіжних науковців поширеність ПХА серед дитячої популяції варіює від 5% до 48%. При цьому важливо враховувати факт вживання продуктів харчування в залежності від регіональних особливостей, поширеності сенсibilізації до різних груп пилкових алергенів.

Мета. Дослідити частоту сенсibilізації до харчових алергенів у дітей з сезонним алергічним ринітом.

Методи дослідження. З вересня 2021 р. по березень 2023 р. на базі Центру спеціалізованої педіатричної допомоги КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфасовського ПОР» (алергологічні ліжка) було обстежено 56 дітей з САР віком 6-15 років, які мали чутливість до пилку дерев (береза, вільха, ліщина). Усім пацієнтам були проведені загальні, клініко-лабораторні методи дослідження та визначення специфічних IgE методом імуноферментного аналізу ImmunoCAP. Матеріалом дослідження була сироватка крові хворих.

Основні результати. За результатами молекулярної алергодіагностики з'ясовано, що у кожній третій дитині (34%) з САР виявлено перехресно-харчову сенсibilізацію, в той час як клінічна симптоматика безпосередньо відмічалася лише у 5,4% пацієнтів при вживанні фруктів або овочів. Також при аналізі даних пацієнтів із САР виявлено сенсibilізацію до наступних груп харчових алергенів: яблук, моркви, персику, ківі, банану, вишні, дині, селери, помідору. Найбільш часто реєструвалася чутливість до одного (42,1%) та двох (36,8%) видів харчових алергенів, та у кожного четвертого (26,3%) – до декількох алергенів. Найвищою була чутливість до яблука в порівнянні з іншими фруктами, що можна пояснити наявністю сильної клінічно-значимої гомології між основними алергенами берези та яблуні (Bet v 1 і Mal d 1). Також за результатами даного дослідження та співставлення їх з анамнестичними даними, було встановлено зв'язок між появою респіраторних проявів алергії по закінченню періоду палінації дерев та споживанням продуктів харчування у 14 хворих (73,7%).

Висновки. Таким чином, проведене дослідження дозволило визначити частоту харчової сенсibilізації у пацієнтів з САР, ідентифікувати етіологічно значимі продукти харчування, дослідити особливості перехресної сенсibilізації, що надає змогу розширити комплекс превентивних заходів по попередженню тривалості загострення сезонного алергічного риніту у дітей.