

*Власова О.В. (Чернівці, Україна)*

## **МІКРОЯДЕРНИЙ ТЕСТ ЕКСФОЛІАТИВНОГО БУКАЛЬНОГО ЕПІТЕЛІУ У НОВОНАРОДЖЕНИХ ХВОРИХ НА НЕОНАТАЛЬНИЙ СЕПСИС**

Застосування неінвазивної методики, такої як мікроядерний тест, може використовуватись для скринінгу та подальшої профілактики захворювання, а також не потребує значних затрат. Обстежено 260 новонароджених, які у 2016-2018 роках перенесли неонатальний сепсис. Діагностика і лікування неонатального сепсису здійснювалася згідно з рекомендаціями провідних неонатологів України з урахуванням міжнародних рекомендацій. Групоформувальною ознакою комплексної оцінки тривалого навантаження на організм батьків новонароджених антропогенного забруднення повітря, води і ґрунту був запропонований нами, на підставі оцінки екологічної обстановки, коефіцієнт екологічного ризику, який для основної групи становив  $\geq 2,0$ , що свідчило про несприятливу екологічну обстановку, а для другої групи (порівняння) не досягав значення 2,0. Дослідження проводилося методом «дослід-контроль» у паралельних групах, сформованих методом простої випадкової вибірки. Мікроядерний тест ексфолювативного букального епітелію у хворих на неонатальний сепсис проводили та оцінювали в імунологічній лабораторії кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб Буковинського державного медичного університету за методикою Калаєва В.Н. Букальний епітелій збирався одноразовими ватними паличками з внутрішньої поверхні слизової щік, препарати забарвлювали фарбником Романовського-Гімза.

У новонароджених основної групи в букальному епітелію переважали цитогенетичні порушення у вигляді протрузій ядра, а у хворих групи порівняння – проліферації і апоптозу. У цілому, виходячи з величини індексу накопичення цитогенетичних порушень, ризик екологічного цитопатогенного впливу був значно суттєвішим у новонароджених основної групи, ніж у хворих групи порівняння. Слід відмітити, що в основній групі вірогідно переважала частка дітей з високим ризиком цитогенетичних порушень при незначному зменшенні квоти хворих із низьким ризиком. Так, у I групі з низьким ризиком цитогенетичних порушень було 16 дітей (42,1%), із середнім ризиком – 2

дитини (5,3%), та з високим ризиком – 20 хворих (52,7%). У групі порівняння відповідно з низьким ризиком цитогенетичних порушень було 18 дітей (54,5%,  $P>0,05$ ), з середнім ризиком – 4 хворих (12,1%,  $P>0,05$ ), а з високим ризиком – 11 новонароджених (33,3%,  $P=0,05$ ).

Таким чином, результати мікроядерного тесту ексфолюатичного букального епітелію дозволяють відмітити, що у новонароджених основної групи порівняно до дітей групи порівняння суттєво частіше визначалися цитогенетичні порушення й у ряді випадків порушення клітинної кінетики у вигляді проліферації і апоптозу. Індекс накопичення цитогенетичних порушень був також суттєво вищим у хворих основної групи за рахунок переважання в них хворих із високим ризиком цитогенетичних порушень.

*Власова О.В., Власова К.В. (Чернівці, Україна)*

### **ПОКАЗНИКИ КИСЛОТНО-ЛУЖНОГО СТАНУ КРОВІ У НОВОНАРОДЖЕНИХ, ХВОРИХ НА СЕПСИС**

Оцінка тяжкості порушень органів, динамічний моніторинг стану пацієнта та необхідність корекції терапевтичних заходів при неонатальному сепсисі є одним із важливих завдань при прогнозуванні як негайних, так і довгострокових наслідків захворювання.

Обстежено 260 новонароджених, які у 2016-2018 роках перенесли неонатальний сепсис. Діагностика і лікування неонатального сепсису здійснювалася згідно з рекомендаціями провідних неонатологів України з урахуванням міжнародних рекомендацій. Групоформувальною ознакою комплексної оцінки тривалого навантаження на організм батьків новонароджених антропогенного забруднення повітря, води і ґрунту був запропонований нами, на підставі оцінки екологічної обстановки, коефіцієнт екологічного ризику, який для основної групи становив  $\geq 2,0$ , що свідчило про несприятливу екологічну обстановку, а для другої групи (порівняння) не досягав значення 2,0. Дослідження проводилося методом «дослід-контроль» у паралельних групах, сформованих методом простої випадкової вибірки. На підставі комплексного обстеження хворих на сепсис визначалися клініко-лабораторні особливості його проявів залежно від екологічної обстановки місць постійного проживання батьків в дебюті