

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Безопасный аборт: Рекомендации для систем здравоохранения по вопросам политики и практик. – ВОЗ, Женева. – 2004. – С. 138.
2. Аборты и контрацепция в Украине. Стратегическая Оценка политики, программ и исследований. – Министерство здравоохранения Украины, Всемирная организация здравоохранения, 2008. – 88 с.
3. Лупояд В. С., Бородай И. С., Аралов О. Н., Шербина И. Н. Привычное невынашивание беременности: современный взгляд на старую проблему // Международный медицинский журнал. Харьков.-2011. – №4 – с.54-60.
4. Гридчик А.Л., Тамазян Г.В. Социальные и медицинские проблемы аборта // Материалы пленума Российской ассоциации акушеров-гинекологов. М. 2000. – С. 66.
5. Акушерско-гинекологическая помощь в Крыму за 2006-2010 гг – Министерство здравоохранения АРКрым, 2007-2011. – 48 с.
6. И. А. Могилевкина, Р.А. Моисеенко. Знание, поведение, отношение к абортам и контрацепции в Украине: находки стратегической оценки «Аборты и контрацепция в Украине»// Здоровье женщины.-2009. - №1(37) – с.33-42.
7. Грищенко Н. Г. Системно-структурный анализ репродуктивного здоровья // Международный медицинский журнал. Харьков.-2011. – №3 – с.55-57.

УДК 616.248-053.2-07

### ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ СЫВОРОТОЧНОГО СОДЕРЖАНИЯ ИЛ-5 В ВЫЯВЛЕНИИ ТЯЖЕЛОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСИТЕЛЬНО ЕЁ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ

Гарас Н. Н., Заяц К. М., Шерстобитова О. В., Волосивская Ю. М.

*Буковинский государственный медицинский университет*

*Кафедра педиатрии и детских инфекционных болезней*

*Научный руководитель: д. м. н., проф. Безруков Л. А.*

**Актуальность проблемы.** Основной целью контролирующего лечения бронхиальной астмы (БА) у детей является достижение и удержание контроля, а основными медикаментозными средствами данного лечения – ингаляционные глюкокортикостероиды [4]. В то же время, в случае недостаточной эффективности, базисная терапия требует усиления другими патогенетически обоснованными лекарственными средствами. Поскольку одним из ведущих цитокинов в развитии аллергического воспаления дыхательных путей принадлежит интерлейкину (ИЛ) -5 [1], как дополнение к терапии ГКС предлагается использование моноклональных антител анти-ИЛ-5 [2]. Учитывая трудности с достижением контроля среди пациентов с персистирующей БА, актуальным представлялось установить уровень указанных цитокинов у данной когорты больных детей.

**Целью исследования** было установить содержание ИЛ-5 в сыворотке крови детей школьного возраста с тяжелой и среднетяжелой персистирующей бронхиальной астмой и определить диагностическую ценность указанного цитокина для выделения тяжелого течения относительно среднетяжелого варианта заболевания.

**Материалы и методы исследования.** С соблюдением принципов биоэтики на базе пульмонологического отделения ОДКБ (г. Черновцы) обследовано 60 детей школьного возраста, страдающих БА: 23 ребенка с тяжелой персистирующей БА (I клиническая группа) и 27 пациентов со среднетяжелым вариантом заболевания (II клиническая группа).

По основным клиническим признакам группы сравнения достоверно не отличались. Оценка содержания в крови ИЛ-5 (пг/мл) осуществляли с использованием набора иммуноферментного анализа компании «Орджениум лабораториз» (Финляндия) для ферментосвязывающего иммуносорбционного анализа. Для определения диагностической ценности тестов изучали их чувствительность, специфичность, предсказуемую ценность положительного и отрицательного результатов с определением их 95% доверительных интервалов (95% ДИ), а также положительное и отрицательное отношение правдоподобия полученных результатов. [3].

**Результаты исследования.** Установлено, что у детей со среднетяжелым течением БА наблюдалась тенденция к более высокому содержанию ИЛ-4 ( $6,9 \pm 1,5$  пг/мл), чем у школьников с тяжелым вариантом заболевания ( $4,5 \pm 0,3$  пг/мл,  $p > 0,05$ ), вероятно, вследствие усиленного потребления указанного цитокина в процессе аллергического ответа при тяжелом варианте заболевания. Вместе с тем, содержание ИЛ-5  $< 6$  пг/мл, как подтверждающий тест тяжелой БА относительно ее среднетяжелого течения, характеризовалось чувствительностью 54%, специфичностью 72% и предсказуемой ценностью, которая не превышала 78%. Недостаточная диагностическая информативность приведенных показателей при анализе сывороточного содержания ИЛ-5 подтверждалась низким значением отношения правдоподобия положительного (1,9) и отрицательного результатов (0,6).

**Выводы.** Недостаточная диагностическая информативность приведенных показателей позволяет использовать сывороточное содержание ИЛ-5 в верификации тяжелой БА относительно среднетяжелого варианта только в комплексе с другими клиническими, лабораторными и инструментальными маркерами.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Волосовець, О.П. Гіперреактивність бронхів у дітей: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування / О.П. Волосовець, В.С. Хоменко // Здоровье ребенка. – 2007. – №5. – С.132–135;
2. Daclizumab Improves Asthma Control in Patients with Moderate to Severe Persistent Asthma: A Randomized, Controlled Trial / W. W. Busse, E. Israel, H. S. Nelson et al. // Am. J. Respir. Crit. Care Med. – 2008. – Vol. 178. – P.1002–1008;
3. Medical Epidemiology / R.S. Greenberg, S.R. Daniels, W.D. Flanders et al. – Norwalk, CT: Appleton & Lange, 2004. – 196 p.;
4. O'Connell, E.J. Optimizing inhaled corticosteroid therapy in children with chronic asthma / E.J. O'Connell // Pediatric Pulmonology. – 2005. – Vol. 39, №1. – P.74–83.