

ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧУЩІСТЬ ПОКАЗНИКІВ МЕТАБОЛІЧНОЇ АКТИВНОСТІ ЕОЗИНОФІЛІВ КРОВІ ДЛЯ ВЕРИФІКАЦІЇ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ РАНЬОГО ПОЧАТКУ

Белашова О.В., Власова О.В., Липованчук О.А. 1

Буковинський державний медичний університет, м.Чернівці

1 Міська дитяча клінічна лікарня, м.Чернівці

Враховуючи те, що серед багатьох клітин алергічного запалення суттєву роль відіграють еозинофільні гранулоцити крові, метою роботи стало визначення діагностичної значущості метаболічної активності даних лейкоцитів у верифікації бронхіальної астми раннього початку у дітей з першими проявами бронхообструктивного синдрому. Першу (I, основну) клінічну групу сформували 90 дітей віком від 1 до 3-х років із діагнозом бронхіальної астми, що був підтверджений ретроспективно із залученням провідних спеціалістів ОДКЛ №1, м. Чернівці та співробітників кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб БДМУ. У групу порівняння (II) увійшли 55 дітей відповідного віку із обструктивним бронхітом. У дітей основної групи відмічено зниження показників стимульованого НСТ-тесту еозинофілів крові по відношенню до хворих групи порівняння ($0,1 \pm 0,03$ та $0,2 \pm 0,03$ відповідно, $p < 0,01$). Враховуючи ці зміни, визначено резерв киснезалежного метаболізму еозинофільних гранулоцитів крові (різниця між показниками стимульованого та спонтанного НСТ-тесту), який при позитивних значеннях вказує на збереження можливостей посилення «респіраторного вибуху», а при негативних – свідчить про їх виснаження. Негативний резерв оксидазної мікробіцидності еозинофільних клітин виявлений у $87,0 \pm 3,3\%$ хворих I групи, та – лише у $19,0 \pm 5,0\%$ хворих групи порівняння ($p < 0,01$). Показники діагностичної цінності наявності негативного резерву киснезалежного метаболізму еозинофілів крові у виявленні бронхіальної астми раннього початку виявились наступними: чутливість – $88,6\%$, специфічність – $79,4\%$, передбачувана цінність позитивного результату – $86,6\%$, негативного – $82,1\%$, атрибутивний ризик – 59% , відносний – $4,3$ (95%ДІ) [2,6-5,6]. Також виявлене суттєве зниження вмісту катіонних білків та зменшення рівня активності пероксидази в еозинофільних лейкоцитах крові у хворих на бронхіальну астму по відношенню до дітей з обструктивним бронхітом. Діагностична цінність одночасної оцінки показників внутрішньоклітинного вмісту еозинофільних катіонних білків ($< 1,4$ у.о.) та пероксидази ($< 1,7$ у.о.) щодо виявлення бронхіальної астми в дітей раннього віку виявилась наступною: чутливість – $78,4\%$, специфічність – $83,4\%$, позитивна передбачувана цінність – $69,2\%$, негативна передбачувана цінність – $79,3\%$, атрибутивний ризик – $38,0\%$, відносний – $2,4$ (95%ДІ) [1,6-2,7].

Таким чином, наявність негативного резерву еозинофілів крові та зниження внутрішньоклітинного вмісту в цих клітинах катіонних білків ($< 1,4$ у.о.) та пероксидази ($< 1,4$ у.о.) можна використовувати разом з іншими клінічно – параклінічними показниками для верифікації бронхіальної астми раннього початку при перших епізодах бронхообструктивного синдрому у дітей.

ЙОДНА ЗАБЕЗПЕЧЕНІСТЬ ВАГІТНИХ, МАТЕРІВ-ГОДУВАЛЬНИЦЬ ТА ДІТЕЙ ГРУДНОГО ВІКУ НА СХОДІ УКРАЇНИ

Белих Н.А., Маменко М.Є., Шлеєнкова Г.О., Карпенко Л.І.

ДЗ «Луганський державний медичний університет», м. Луганськ

Підтримка тиреоїдного гомеостазу у дітей залежить від надходження до організму йоду з харчуванням. Адекватне йодне забезпечення дитини в антенатальному періоді та ранньому віці визначає подальший нормальний розвиток когнітивних функцій. Норма вживання йоду складає від 90 мкг/добу у дітей дошкільного віку до 250 мкг/добу у вагітних та матерів-годувальниць.

Мета: оцінити йодну забезпеченість вагітних, матерів-годувальниць та дітей грудного віку в Луганській області.

Матеріали та методи. Проведено анкетування 1052 жінок під час вагітності та лактації. Визначали екскрецію йоду з сечею у всіх вагітних, 120 матерів та їх дітей ($n=120$) у першому півріччі життя (методом Sandell-Koltkoff) в умовах лабораторії Державної установи «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка» з подальшим розрахунком медіани. Збір сечі у дітей проводили з використанням «rad method». Концентрацію йоду в грудному молоці ($n=46$) визначали після попередньої обробки зразків (осаджування білків 1% розчином фтороцтової кислоти та наступного центрифугування) церій-арсенітовим методом в умовах Центральної науково-дослідної лабораторії Донецького Національного медичного університету ім. М. Горького. Обробку результатів проводили з розрахунком параметричних і непараметричних критеріїв.

Результати дослідження. Низька частота застосування індивідуальної йодної профілактики (ЙП) під час гестації (у $25,6\%$ обстежених) відбилася на йодному забезпеченні матері та плода: медіана йодурії у вагітних склала $78,2$ мкг/л (при нормі ≥ 150 мкг/л), під час лактації – $91,2$ мкг/л (при нормі ≥ 100 мкг/л). Частота неонатальної гіпертиреотропінемії за результатами неонатального скринінгу на вроджений гіпотиреоз склала $20,6\%$ та відповідала помірному ступеню йододефіциту за критеріями ВООЗ (2007 р.). Медіана йодурії відповідала нормі лише у $14,2\%$ вагітних та $16,2\%$ матерів-годувальниць.

Концентрація йоду в грудному молоці також не досягала нижньої межі норми ($88,3 \pm 8,0$ мкг/л, $Me=76,0$ мкг/л), нормальний вміст йоду (> 100 мкг/л) встановлений у $26,2\%$ зразків.

Медіана йодурії у дітей, які перебували на виключно грудному вигодовуванні, склала $82,9$ мкг/л. Лише у $36,8\%$ випадків показник відповідав нормі. Поряд з цим, у дітей, які вживали дитячі молочні суміші, збагачені йодом (100 мкг йоду на 1 л готового продукту), медіана йодурії склала $268,0$ мкг/л, нормальний рівень йодурії мали $94,5\%$ дітей.

Висновки. Медіана йодурії у обстежених вагітних, матерів-годувальниць та дітей, які перебувають на виключно грудному вигодовуванні, свідчить про недостатню забезпеченість мікронутрієнтом. З метою профілактики негативного впливу йодного дефіциту на інтелектуальний розвиток дитини доцільно застосовувати індивідуальну ЙП шляхом призначення препаратів калію йодиду матерям під час гестації та лактації, а також дітям, які перебувають на виключно грудному вигодовуванні (лактаційна профілактика). Для підвищення мотивації матерів щодо необхідності проведення ЙП, необхідно підвищувати інформованість населення про негативний вплив йододефіциту на стан здоров'я дітей.