

Встановлено, що предикторами стану здоров'я передчасно народжених дітей з перинатальною патологією є: вік матері, акушерсько-гінекологічний анамнез ( $p < 0,001$ ); термін гестації, вага тіла дитини при народженні, тривалість перебування дитини у реанімації чи відділенні патології новонароджених, терміни респіраторної підтримки ( $p < 0,01$ ); оцінка за шкалою Апгар, характер внутрішньошлуночкових крововиливів, затримка внутрішньоутробного розвитку, гіпоглікемія ( $p < 0,05$ ), решта має характер тенденції ( $p < 0,10$ ). Алгоритм медико-соціального супроводу дітей з перинатальним ураженням ЦНС, БЛД, порушенням слуху та зору, що народилися недоношеними, характеризується чутливістю на рівні 87%, специфічністю— 51 %, позитивною прогностичною цінністю 44 %, негативною прогностичною цінністю 84 %, що дозволяє його рекомендувати до практичного застосування.

**Висновки.** Визначено, що основними факторами, які детермінують розвиток перинатального ураження центральної нервової системи, бронхолегеневої дисплазії, порушень зору та слуху, є вага тіла за народження, термін гестації, вік матері, акушерсько-гінекологічний анамнез, тривалість перебування у ВРІТ, терміни респіраторної підтримки, оцінка стану за шкалою Апгар на 10 хв., внутрішньошлуночкові крововиливи, гіпоглікемія тощо та обчислено параметри їх прогностичної цінності. Базуючись на вищезначених результатах, обґрунтовано програму медико-соціального супроводу протягом першого року життя дітей, які народилися передчасно з перинатальними ураженнями центральної нервової системи, бронхолегеневою дисплазією, порушеннями зору та слуху. *Перспективою подальших досліджень* у обраному напрямі можна вважати подальше динамічне спостереження за дітьми, що народилися передчасно з перинатальними ураженнями.

## ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ КЛІНІЧНО-ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ПРИ ГОСТРИХ ТОНЗИЛОФАРИНГІТАХ У ДІТЕЙ

*Горбатюк І.Б., Іванова Л.А.*

**Вищий державний навчальний заклад України  
Буковинський державний медичний університет  
Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб**

Ефективність стартової терапії гострих тонзилофарингітів (ГТФ) у дітей залежить від своєчасної верифікації етіологічного чинника. Згідно сучасних підходів до діагностики та лікування ГТФ, викликаних  $\beta$ -гемолітичним стрептококом групи А, для проведення диференційної діагностики врахування лише клінічних критеріїв є недостатнім, що зумовлено спільними клінічними симптомами, що характерні для вірусних та бактеріальних тонзилофарингітів. Результат бактеріологічного дослідження мазка-відбитка із слизової оболонки мигдаликів та задньої стінки глотки, що вважається золотим стандартом діагностики БГСА є відтермінованим у часі, а сучасні експрес-тести на виявлення антигенів піогенного стрептокока в Україні ще не пройшли реєстрацію. Тому пошук додаткових клінічно-параклінічних критеріїв ранньої діагностики ГТФ стрептококової та нестрептококової етіології слід вважати важливим та актуальним завданням, вирішення якого дозволить оптимізувати стартове лікування даного захворювання у дітей.

Мета роботи – для оптимізації стартового етіотропного лікування оцінити діагностичне значення клінічних та імунологічних показників у верифікації гострих стрептококових тонзилофарингітів у дітей.

Для досягнення мети роботи сформовано 2 клінічні групи. Першу (I, основну) групу становили 10 дітей із діагнозом гострий стрептококовий тонзилофарингіт. До (II) клінічної групи увійшло 16 пацієнтів із ГТФ нестрептокової етіології, про що свідчили негативні результати стрептотесту та бактеріологічного дослідження мазків із задньої стінки глотки. За основними клінічними характеристиками групи були порівнюваними. Усім дітям проводили імунологічне дослідження крові II-III рівнів.

Встановлено, що сума балів клінічної оцінки стану хворого з тонзилітом за модифікованою шкалою Мак-Айзека понад 4 бали зі специфічністю 96% та передбачуваною позитивною цінністю 89,2% може використовуватись в комплексі при проведенні диференційно-діагностичного пошуку на користь ГТФ стрептокової етіології. В роботі доведена низька діагностична цінність клінічних та показників клітинної ланки імунної системи у дітей як діагностичних тестів у верифікації стрептокової етіології ГТФ. Встановлено, що для підтвердження стрептокової етіології ГТФ у дітей можуть використовуватись комплексні клініко-параклінічні показники: вміст CD-8 лімфоцитів понад 10% у крові та сумарна оцінка клінічного стану за шкалою Мак-Айзека  $\geq 4$  бали із чутливістю 80,0% та специфічністю 81,3%. При оцінці клінічного стану дітей, хворих на ГТФ, за шкалою Мак-Айзека  $\geq 4$  балів та одночасному визначенні вмісту CD-3 лімфоцитів периферичної крові  $> 30\%$  ризик наявності стрептокової етіології захворювання збільшується в 10 разів (співвідношення шансів – 10,5 [95% ДІ 5,1-21,4]). В роботі показано, що при одночасному визначенні в дітей, хворих на ГТФ такого комплексного клініко-імунологічного тесту, як оцінка за модифікованою шкалою Мак-Айзека  $\geq 4$  бали, та вмісту CD-22 лімфоцитів  $< 18\%$  у периферичній крові ризик наявності стрептокової етіології підвищується більше, ніж у 10 разів (співвідношення шансів – 10,4 [95% ДІ 4,2-25,3]).

Таким чином, достатньо високі показники чутливості (80%) та специфічності (81,3%) дозволяють використовувати комплексні клініко-імунологічні показники (вміст CD-8 лімфоцитів  $> 10\%$ , CD-3 лімфоцитів  $> 30\%$ , CD-22 лімфоцитів  $< 18\%$  в периферичній крові) з сумарною оцінкою клінічного стану за шкалою Мак-Айзека  $\geq 4$  бали для підтвердження стрептокової етіології захворювання. При реєстрації у хворого вказаних комплексних клініко-параклінічних показників ризик наявності стрептокового тонзилофарингіту зростає більш, ніж в 10 разів.

## КАТИОНОАКТИВНЫЕ ОЛИГОМЕРНЫЕ ИОННЫЕ ЖИДКОСТИ НА ОСНОВЕ СМЕСИ ОЛИГОМЕРНЫХ СИЛСЕСКВИОКСАНОВ

*Гуменная М.А.<sup>1</sup>, Стрюцкий А.В.<sup>1</sup>, Годына Д.Н.<sup>2</sup>, Метелица Л.А.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Институт химии высокомолекулярных соединений

Отдел химии олигомеров и сетчатых полимеров

<sup>2</sup>Институт биоорганической химии и нефтехимии

Отдел медико-биологических исследований

В последнее время ионные жидкости на основе полиэдральных олигосилсесквиоксанов (POSS) привлекают интерес в качестве материалов для различных областей применения. В данном сообщении представлен синтез катионоактивных ионных жидкостей на основе смеси олигомерных силсесквиоксанов содержащих гидроксильные- и третичные аминогруппы (POSS-M) и исследование противогрибковых свойств полученных соединений.

POSS-M был синтезирован в соответствии с методикой, описанной Mori H et al. (2004). Кватернизацию POSS-M осуществляли бромпропаном (POSS-C<sub>3</sub><sup>+</sup>Br<sup>-</sup>) либо бромдеканом