

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ЗАТВЕРДЖЕНО  
Протокол Вченої ради  
№ 11 від 22.06.2022 р.**

**№ 1-2022**

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ**

*Про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я*

Чернівці, 2022

**Міністерство охорони здоров'я України**  
**БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
***ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ***

Напрямок впровадження:  
педіатрія, неонатологія

Рецензії:

О.В.Кравченко – завідувач кафедри акушерства, гінекології та перинатології Буковинського державного медичного університету МОЗ України, д.мед.н., професор

Г.А.Павлишин – завідувач закладу вищої освіти кафедри педіатрії №2 ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського» МОЗ України, д.мед.н., професор

Н.І.Токарчук - професор кафедри педіатрії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова МОЗ України, д.мед.н., професор

**Спосіб ранньої діагностики порушень функціонального стану  
гепатобіліарної системи у новонароджених дітей з жовтяницею**

УСТАНОВА-РОЗРОБНИК:

**БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ  
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**АВТОРИ:**

Ю.Д. Годованець  
Ю.М. Волосівська

м. Чернівці, 2022

**Установа-розробник:**

Буковинський державний медичний університет МОЗ України

**Автори:**

Юлія Дмитрівна Годованець – професор закладу вищої освіти кафедри педіатрії, неонатології та перинатальної медицини, д.мед.н., професор

Юлія Михайлівна Волосівська – аспірант кафедри педіатрії, неонатології та перинатальної медицини

**Спосіб ранньої діагностики порушень функціонального стану гепатобіліарної системи у новонароджених дітей з жовтяницею**  
**Юлія Дмитрівна Годованець, Юлія Михайлівна Волосівська**  
**Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці**

**Суть впровадження.** Спосіб ранньої діагностики порушень функціонального стану гепатобіліарної системи у новонароджених дітей з жовтяницею з метою проведення своєчасної терапевтичної корекції, що дозволить визначити оптимальну лікувально-діагностичну тактику у гострому періоді захворювань неонатального періоду для підвищення ефективності лікування, попередження розвитку у подальшому функціональної та хронічної патології печінки та жовчовивідних шляхів.

Пропонується для впровадження у практичну роботу родопомічних закладів спосіб ранньої діагностики порушень функціонального стану гепатобіліарної системи у новонароджених дітей з жовтяницею шляхом визначення рівня загального білка, альбуміну, білірубіну та його фракцій, активності аланін-амінотрансферази (АлАТ), аспартат-амінотрансферази (АсАТ), гамаглутамілтрансферази (ГГТ), рівнів глюкози, холестерину, тригліцеридів, активності лужної фосфатази (ЛФ), лактатдегідрогенази (ЛДГ) з визначенням ступеню тяжкості порушень у кореляції із загальним станом новонародженого, як ранніх маркерів дисфункції гепатобіліарної системи, розроблений та апробований на базі кафедри педіатрії, неонатології та перинатальної медицини закладу вищої освіти Буковинський державний медичний університет МОЗ України.

Поширеність жовтяниці серед новонароджених дітей сягає 60%-80%. Універсальною ознакою патології є жовтяничне забарвлення шкірних покривів різної інтенсивності.

Порушення функціонального стану гепатобіліарної системи у новонароджених за умов жовтяниці є неспецифічними, обумовлені морфофункціональною незрілістю при народженні, дисфункцією центральної і

вегетативної регуляції за умов гіпоксії та пологового оксидативного стресу, періодом дозрівання активності ферментів, відповідальних за метаболізм і елімінацію білірубіну. Значну частоту неонатальних жовтяниць у дітей обумовлюють фізіологічні особливості обміну білірубіну в ранньому неонатальному періоді. Коли показники білірубіну перевищують норму, виникає стан патологічної жовтяниці, що зазвичай супроводжується дисбалансом між продукцією, кон'югацією та екскрецією білірубіну, поглиблюючи важкість перебігу перинатальної патології. Поєднання факторів антенатальної та/або перинатальної гіпоксії за умов морфофункціональної незрілості організму при народженні, підвищення проникливості гемато-енцефалічного бар'єру за умов гіпербілірубінемії сприяє розвитку необоротних змін у головному мозку, внаслідок чого зростає ризик тяжких віддалених наслідків патологічної жовтяниці.

Дисфункція гепатобіліарної системи призводить до поєднаних патологічних змін травної системи, що є одним з важливих компонентів формування важкості перебігу перинатальної патології. Порушення функції печінки провокує комплексні зміни обмінних процесів в організмі, зокрема метаболізму жовчних кислот, втрату білків плазми крові внаслідок підвищення проникливості слизового бар'єру кишечника тощо. Саме тому актуальним питанням надання медичної допомоги новонародженим залишається визначення достовірних маркерів порушень функціонального стану гепатобіліарної системи у дітей, які мають прояви неонатальної жовтяниці у комплексі клінічних ознак перинатальної патології. Однак традиційні додаткові лабораторні критерії мають ряд недоліків, основними серед яких є відсутність комплексного рекомендованого переліку методів дослідження з доведеною ефективністю, які б дозволили забезпечити своєчасне виявлення патології для призначення відповідної медикаментозної корекції. Враховуючи високу частоту жовтяниці серед недоношених дітей, а також ширший спектр перинатальної патології, притаманний саме цій категорії новонароджених, визначення вказаних маркерів надасть можливість

призначення своєчасного лікування для підвищення якості надання медичної допомоги.

Таким чином, для підвищення ефективності медичної допомоги дітям, які мають ознаки неонатальної жовтяниці, необхідно удосконалення методів ранньої діагностики порушень функціонального стану гепатобіліарної системи для попередження розвитку важкої дисфункції та призначення відповідної медикаментозної корекції. Найбільш важливим це є при тяжких формах перинатальної патології, зокрема у передчасно народжених дітей, що сприятиме покращанню якості постнатальної адаптації та попередженню розвитку функціональної та хронічної патології печінки та жовчовивідних шляхів у подальші роки життя.

Пропонується спосіб ранньої діагностики порушень функціонального стану гепатобіліарної системи у новонароджених шляхом визначення комплексу біохімічних показників сироватки крові при появі перших клінічних ознак жовтяниці: рівнів загального білка, альбуміну, білірубіну та його фракцій; рівнів холестерину, тригліцеридів та глюкози; активності ферментів: АлАТ, АсАТ, ГГТ, ЛФ, ЛДГ. При зміні рівня показників: загального білку  $<55,08$  г/л, альбуміну  $<33,88$  г/л, білірубіну  $>36,06$  мкмоль/л та фракції непрямого білірубіну  $>26,12$  мкмоль/л; холестерину  $>1,8$  ммоль/л, тригліцеридів  $>0,6$  ммоль/л, глюкози  $<3,73$  ммоль/л; активності АлАТ  $>18,19$  ОД/л, АсАТ  $>31,99$  ОД/л, ГГТ  $>88,11$  ОД/л, ЛФ  $>287,74$  ОД/л, ЛДГ  $>560,20$  ОД/л визначають наявність порушень функціонального стану гепатобіліарної системи та проводять відповідну корекцію терапевтичних заходів. Запропонований спосіб діагностики дозволяє провести своєчасну терапевтичну корекцію у гострому періоді захворювань, попередити розвиток функціональної та хронічної патології печінки та жовчовивідних шляхів у подальші роки життя.

Перевагою даного способу є можливість проведення своєчасної та ефективної діагностики дисфункції гепатобіліарної системи при жовтяницях у новонароджених за допомогою специфічних біохімічних маркерів

сироватки периферичної крові, використовуючи рекомендовані критичні значення показників.

НДР: «Хронобіологічні й адаптаційні аспекти та особливості вегетативної регуляції при патологічних станах у дітей різних вікових груп»

УДК: 616.12-008.46, 616.839-008-053.2:612.017.2

Державний реєстраційний номер: 0122U002245

Термін виконання: 01.2022-12.2026

За додатковою інформацією звертатися до кафедри педіатрії, неонатології та перинатальної медицини закладу вищої освіти Буковинський державний медичний університет МОЗ України (0372) 53-05-27.

Авторська довідка.

Годованець Юлія Дмитрівна, д.мед.н., професор, професор закладу вищої освіти кафедри педіатрії, неонатології та перинатальної медицини, Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці.

Адреса: вул. Театральна, 2, м. Чернівці, 58002, Україна.

моб. тел.: +38(050)6189959