



Виходячи з вищезазначеного, у 94 дітей з повторними епізодами обструкції бронхів були вивчена діагностична цінність позитивних результатів ПЛБ > 20% в виявленні бронхіальної астми. При цьому було відмічено, що ПЛБ > 20% був виявлений у 25 дітей з бронхіальною астмою і у 5 хворих без цього діагнозу. Показники лабільності бронхів менше 20 % спостерігались у 24 хворих на бронхіальну астму і у 40 дітей, у яких повторні епізоди бронхообструктивного синдрому (БОС) були обумовлені іншою нозологією. При такій точці розподілу отриманих результатів ПЛБ у обстежених дітей істиннопозитивні результати були відмічені в 26,6 % випадків, хибнопозитивні - в 25,5 обстежених.

З метою оцінки можливого використання ПЛБ для виявлення бронхіальної астми у дітей з повторними випадками бронхіальної обструкції, у 56 хворих був проаналізований варіант, коли за позитивний тест приймали ПЛБ > 20%, а за негативний – ПЛБ < 5 %. При такому підході, позитивний тест був зареєстрований у 24 хворих на бронхіальну астму і в 4 дітей без цієї нозології. Негативний тест був відмічений у 8 хворих на бронхіальну астму і в 20 дітей без цієї хвороби. При цьому істиннопозитивні результати були в 42,3 % випадків, хибнопозитивні – в 7,1 %, істиннонегативні - в 35,7 %, а хибнонегативні – в 14,3 % спостережень.

Виходячи з отриманих результатів, були розраховані діагностичні критерії вказаних величин ПЛБ по відношенню до виявлення бронхіальної астми у дітей з повторними епізодами обструкції бронхів в анамнезі (табл.).

Таблиця

Діагностичні критерії ПЛБ у виявленні бронхіальної астми

Варіанти	ПЛБ %	К-сть дітей	Діагностичні критерії, %									
			Se*	Sp*	PV (+)*	PV (-)*	Prev*	Точність	Валідність	Відтворюваність	Сила тесту	Ціна тесту
1	20 і >	94	51,0	99,9	83,3	62,5	52,1	69,1	39,9	46,3	49,0	11,1
2	20 і > 5 і <	56	75,0	83,3	85,7	71,4	57,1	78,6	58,3	66,7	25,0	16,7

*Se – чутливість; Sp – специфічність; PV(±) – позитивна передбачувана цінність; PV(-) – негативна передбачувана цінність; Prev. – розповсюдженість.

Виходячи з отриманих результатів можливо зробити висновок, що варіант використання ПЛБ для виявлення бронхіальної астми найбільше підходить для спірографічного скринінгу дітей, тому, що: (1) достатньо специфічний і чутливий; (2) застосовується для популяції «дітей-мішеней» – старше 7 років; (3) асоціює з мінімальним ризиком обстеження; (4) знижує психо-емоційне напруження обстежених за рахунок малої кількості хибнопозитивних результатів.

Годованець О.С., Дроник Т.А., Курик О.В.

АКТУАЛЬНІСТЬ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ КАТАМНЕСТИЧНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З НАСЛІДКАМИ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ: АСПЕКТИ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ

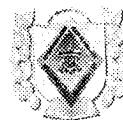
Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Успіхи в акушерстві та неонатології за останні 3 десятиліття привели до того, що смертність недоношених дітей з надзвичайно низькою масою тіла при народженні <1000 г або з крайньою незрілістю до 28 тижнів вагітності (ТВ) неухильно знижується. У той час як ще наприкінці 70-х років відсоток виживання становили менше 30%, у 90-х роках вони зросли до більше ніж 70% і сьогодні перебувають на рівні майже 80% [Wilson-Costello D., 2007; Stoll B.J., 2010]. Зі зниженням смертності зростає й занепокоєність тим, що одночасно може зрости довгострокова захворюваність, зокрема пов'язана з неврологічним розвитком. Зокрема для дітей, які народилися в гестаційному віці до 26 ТВ, і ще більше – для недоношених дітей на межі життєздатності (<24 ТВ) існує високий ризик виникнення серйозної інвалідності. Діагнози «дитячий церебральний параліч» і «олігофренія», як дві найчастіші форми інвалідності, виникають з частотою 8-15% і, відповідно, 10-25% у дітей гестаційного віку <28 ТВ. Серйозних порушень зору і слуху при цьому ступені зрілості слід очікувати у 1-3% випадків. Зі зростанням ступеня незрілості зростає й ризик виникнення соматичних, когнітивних і психосоціальних порушень [Voss W., 2012; Serenius F., 2013].

Аналіз аспектів психофізичного розвитку екстремально недоношених дітей необхідні для того, щоб якомога раніше і повніше розпізнати як моторні та сенсорні, так і когнітивні, психічні та соматичні відхилення від норми та своєчасно вжити відповідних стимулюючих заходів. При контрольному профілактичному обстеженні також слід брати до уваги й когнітивні часткові порушення та більш рідкісні ускладнення, які внаслідок формування специфічних форм довгостривалої адаптації, призводять до формування соматичної патології. Тому особливу увагу слід приділяти порушенням функціонального стану систем органів від народження, зокрема відхиленням з боку гастроентерологічної системи. Проблеми травної системи проявом яких є порушення толерантності до ентерального харчування, мають у патогенезі зміни мікробіоценозу кишечника, місцевого та загального імунітету, місцеве запалення зі збільшенням проникливості слизової оболонки з ризиком проникнення умовно-патогенної мікрофлори у кровотік, розвитком неспецифічного ентероколіту та септичного процесу.



content was lower than that determined diagnostically significant in plasma and equal to zero), the level of inflammatory TNF- α in these patients was lower by 20.62% ($p_{GG}=0,037$)

For R122H polymorphism of gene PRSS1, in heterozygous carriers of the mutant allele cytokine and CRP content was higher than in the GG-genotype carriers, for IL-4 – by 73,45% ($p_{GG}=0,048$), for IL-1 β – by 18,60 % ($p_{GG}=0,044$), for TNF- α – 2,24 times ($p_{GG}=0,001$), for CRP – c 2,87 times ($p_{GG}=0,005$), respectively.

For existing deletion of phenylalanine amino acid in the domain 503 of the seventh chromosome of gene CFTR (delta F508) was found a significantly lower level of IL-4, TNF- α and CRP, than with its absence: by 30,9% ($p_{NN}=0,035$), 12,75% ($p_{NN}=0,04$) and 5,19 times ($p_{NN}=0,001$), respectively.

Thus, in patients with edematous pancreatitis was observed the high production of TNF- α , IL-1 β and IL-4 in carriers of wild C-allele of the gene IL-4, NN-genotype of CFTR gene and GA-genotype of gene PRSS, that indicates increased activity of nonspecific anti-infectious immune defense factors in these patients. Systemic inflammatory response in these patients was accompanied by cytotoxic levels of CRP, which were significantly superior in patients with CC-genotype of gene IL-4 by 19,05% and 26,13%, GG-genotype of gene TNF- α – 7,95 times, NN-genotype of gene CFTR – 5,19 times and in patients with heterozygous GA-genotype carriers of gene PRSS1 – 2,87 times.

Karatieieva S.Yu.

CHANGES IN THE IMMUNE PROTECTION STATE IN DIABETIC PATIENTS WITH PYOINFLAMMATORY PROCESSES

*Department of Patients Care and Higher Nursing Education
Higher State Educational Establishment of Ukraine
"Bukovinian State Medical University"*

The immune system disorders in diabetic patients lead to a significant decrease in non-specific and specific immune anti-infectious defense by inhibiting phagocytic function of polymorphonuclear leukocytes, lowering of complement system activity, lysozyme, interferons, bactericidal activity of blood serum.

Materials and methods: diabetic patients with pyoinflammatory processes treated by traditional methods ($n=40$); diabetic patients with pyoinflammatory processes treated by ozonotherapy along with traditional treatment ($n=53$).

The obtained results confirm changes in the absolute and relative number of immune cells in the peripheral blood of DM patients: associated with pyoinflammatory processes.

A relative number of lymphocytes decreases in these patients, at the same time a tendency to growth in the absolute number of the total pool of lymphocytes is formed. The research of the immune disorders degree confirmed that therapeutic measures, including ozonotherapy, against pyoinflammatory processes in patients with DM show their effectiveness.

On admission 65,0% of patients were diagnosed with the I-II degree of immune disorders, which required immunorehabilitation; after pyoinflammatory processes therapy only 55,0% of diabetic patients were left. Special efficiency is shown in the III stage of immune disorders.

Pyoinflammatory processes in patients with diabetes occur on the background of decrease in the appropriate number of lymphocytes; increase in the absolute and relative number of monocytes, the absolute number of leukocytes due to the increase in the relative amount of neutrophilic polymorphonuclear leukocytes, as well as decrease in the absolute number of eosinophils, erythrocytes and hemoglobin and a significant increase.

Knut R.P., Sydorчук R.I.

MORPHOLOGICAL CHANGES OF HERNIA SAC AND HERNIA-SURROUNDING TISSUES IN ELDERLY PATIENTS SUFFERING INGUINAL HERNIAS

*Department of General Surgery
Higher state educational establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

During last years the incidence of inguinal hernias in elderly grew significantly. The complications development in these patients after inguinal hernioplasty reached 6-18%. It can be explained with the fact that during surgery and postoperative period surgeons don't take all the aspects of complications pathogenesis in these patients into consideration.

The aim of the study was to evaluate the morphological changes of hernia sac and hernia-surrounding tissues in elderly patients with inguinal hernias.

For the research purpose we used biopsies of hernia tissues of 24 patients (aged 60-83, mean 67.47 ± 2.54 yrs), obtained during the inguinal hernioplasty. We paid special attention to evaluation of the muscular tissue atrophy and development of cicatrize and inflammatory changes. For investigation we assessed following tissues: hernia sac, subcutaneous cellular tissue, muscular tissue and, in some cases, preperitoneal cellular fat. Fragments of tissues were fixed and processed in accordance to histological standards.

We determined principal signs of chronic inflammation of the hernia sac in all 24 patients. In 8 (33.3%) patients we established isolated inflammation of hernia sac tissues, and in 10 (41,6%) patients it combined with chronic inflammatory changes of hernia-surrounding tissues.

In 6 (25,0%) patients with the recurrent inguinal hernias the inflammatory changes of hernia sac and hernia-surrounding tissues were very pronounced and combined with their cicatrize changes. In all patients we also established expressed atrophic changes of muscular tissue. The last can witness about the fact that the suture methods of