

Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»
Департамент охорони здоров'я Чернівецької обласної державної
адміністрації

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ
АЛЕРГІЧНИХ І НЕАЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРИЮВАНЬ
РЕСПІРАТОРНОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ» ІЗ САТЕЛІТНИМ
СИМПОЗИУМОМ «СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ІННОВАЦІЇ
ВИКЛАДАННЯ ПЕДІАТРІЇ ТА ПУЛЬМОНОЛОГІЇ»**

25-26 жовтня 2016 року

Чернівці
«Місто»
2016

Під час проведення багатьох тренінгів було обговорено переваги та недоліки запропонованої методики серед студентів та викладачів, й, таким чином, підбито наступні висновки: проблемно-орієнтоване навчання це особлива та цікава методологія викладання, що дозволяє засвоювати матеріал через усвідомлення та розуміння реальних клінічних випадків на прикладі віртуальних пацієнтів; призводить до свідомого формування навичок самоорганізації, самонавчання і самоконтролю; дозволяє систематизувати отримані знання, працюючи в команді; сприяє розвитку клінічного мислення; підвищує рівень ставлення до придбання професійних знань і умінь майбутнього лікаря, що надасть можливість в майбутньому знизити ризик лікарської помилки.

Після проведення занять за методикою проблемно-орієнтованого навчання плануємо передати знання та досвід у наших наступних публікаціях.

УДК: 616.24-002-053.2-07-08

ВИКОРИСТАННЯ ВМІСТУ МЕТАБОЛІТІВ МОНООКСИДУ НІТРОГЕНУ ДЛЯ ВЕРИФІКАЦІЇ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ

Безруков Л.О., Колоскова О.К., Білоус Т.М.

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Актуальність проблеми. Позалікарняні пневмонії (ПП) є складною і не вирішеною проблемою охорони здоров'я дітей і підлітків, причому наразі ця патологія займає одне з провідних місць у структурі причин смертності дітей у світі. Виходячи з наявних результатів наукових досліджень, особливості місцевого запального процесу при ПП, які визначені за допомогою дослідження вмісту метаболітів монооксиду нітрогену бронхіального експірату, повною мірою відображає інфламатометричні закономірності перебігу запального процесу при ПП, проте вивчені вони недостатньо, тому вдосконалення діагностики ПП за аналізом складу конденсату видихуваного повітря (КВП) є перспективним.

Мета. Для покращення діагностики позалікарняних пневмоній у дітей дослідити діагностичну цінність маркерів вмісту метаболітів монооксиду нітрогену у легеневому експіраті.

Матеріал і методи. Для досягнення мети роботи методом простої

випадкової вибірки за методикою «випадок-контроль» в умовах стаціонару Обласної дитячої клінічної лікарні обстежено 25 дітей із верифікованою негоспітальною неускладненою пневмонією (I, основна група). Отримані результати порівнювали з результатами обстеження 21 хворого на неускладнені гострі респіраторні захворювання верхніх дихальних шляхів (II, група порівняння). Діагностика позалікарняної пневмонії проводилась на основі Наказу МОЗ України №18 від 13.01.2005 р. «Протокол надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «дитяча пульмонологія». За основними клінічними характеристиками групи порівняння суттєво не відрізнялися. Так, середній вік дітей із пневмонією становив $10,7 \pm 1,1$ років, з них 50% було хлопчиків та 80% сільських мешканців. Середній вік хворих на гострі респіраторні захворювання (ГРЗ) становив $15,1 \pm 0,4$ років, серед них частка хлопчиків сягала 56,2% випадків ($p > 0,05$), а частка пацієнтів з сільської місцевості становила 71% спостережень ($p > 0,05$).

Легеневий експірат отримували у кількості 1,5-2 мл за допомогою власноруч спроектованого конденсора. У конденсаті видихуваного повітря визначали вміст метаболітів монооксиду нітрогену (FeNO) за Ємченко Н.Л. та співавт. (1994) у модифікації Гоженка А.І. (2002).

Результати дослідження. Виявлено, що при ПП середній вміст FeNO становив $55,25 \pm 8,56$, у II групі – $38,57 \pm 6,77$ мкмоль/л ($P > 0,05$), тобто встановлено чітку тенденцію до зростання вмісту FeNO на тлі бактеріального інфекційного запалення нижніх дихальних шляхів. Частота показників вмісту метаболітів оксиду азоту в конденсаті більше 40 мкмоль/л у групі пацієнтів із ГРЗ становила 47,3% випадків, у групі дітей із ПП значно більше – 80% спостереження ($p > 0,05$). При цьому діагностична цінність щодо верифікації запалення нижніх дихальних шляхів при підозрі на ПП у дітей становила: чутливість 80,0% (95% ДІ: 44,4-97,48), передбачувана цінність негативного результату – 77,8% (95% ДІ: 40,0-97,2). При використанні цього діагностичного маркера позитивна посттестова вірогідність верифікації ПП порівняно з хворими на ГРЗ зростала на 10,0%, а ризик наявності ПП сягав: відношення шансів – 3,5 (95% ДІ: 0,6-22,3), відносний ризик – 2,25 (95% ДІ: 1,3-4,0) та атрибутивний ризик – 0,3.

Висновки. Таким чином, при позалікарняних неускладнених пневмоніях у дітей у конденсаті видихуваного повітря зростає вміст метаболітів монооксиду нітрогену, а рівень даного маркера більше 40,0

мкмоль/л із задовільною чутливістю (80%) проте недостатньою специфічністю (46,7%) свідчить на користь інфекційно-запального процесу нижніх дихальних шляхів.

УДК 616.248-053.2-036.1:575.22:613.721.73

ЗНАЧЕННЯ ГЕНОТИПОВИХ ХАРАКТЕРИСТИК ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ ФІЗИЧНОЇ НАПРУГИ У ДІТЕЙ

Безруков Л.О., Гнатюк М.Г., Білоус В.В., Бойчук Р.Р.

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Вступ. Бронхіальна астма фізичної напруги (БАФН) – це окремий варіант бронхіальної астми (БА), за якого визначається асоційована з фізичним навантаженням транзиторна обструкція бронхів, а поява її у дітей без БА визначається як «бронхоспазм» чи «бронхоконстрикція фізичної напруги». Водночас, підтвердженням ролі генетичної компоненти у розвитку БА як мультифакторного захворювання, є непоодинокі дані, які, зокрема, присвячені вивченню ролі делеційного поліморфізму генів, які кодують активність глутатіон-S-трансфераз для перебігу БА у дітей.

Мета роботи. Дослідити значення делеційного поліморфізму генів *GSTT₁* та *GSTM₁* у формуванні лабільності бронхів у дітей, які хворіють на бронхіальну астму фізичної напруги.

Матеріал і методи. Для досягнення мети роботи у пульмо-алергологічному відділенні ОДКЛ м. Чернівці обстежено 102 дитини шкільного віку, які хворіють на БА. З метою верифікації БАФН вивчали переносимість хворими фізичних навантажень, а також визначали лабільність бронхів у відповідь на дозований біг та бронхомоторну пробу з інгаляцією 200 мкг сальбутамолу. При цьому одержані результати виражали у вигляді показника лабільності бронхів і його компонентів – індексу бронхоспазму (ІБС,%) та індексу бронходиляції (ІБД,%). На підставі обстеження дітей сформовано 2 клінічні групи. До першої (I, основної) увійшли 50 школярів із діагнозом БАФН, а до складу групи порівняння (II групи) – 52 хворих на БА дітей без ознак бронхоспазму фізичної напруги (БСФН). За основними клінічними характеристиками групи порівняння були зіставлювані.

Генетичні дослідження по вивченню поліморфізму генів *GSTT₁*, *GSTM₁*