

AGE CHARACTERISTICS AND INFLAMMATION ACTIVITY DEGREE OF DUODENAL ULCER IN CHILDREN

Ostapchuk V. G.

Higher state educational establishment of Ukraine

“Bukovinian State Medical University”

The urgency of the problem of peptic ulcer disease (PUD) in pediatrics is determined by the severity of the disease, the prevalence among the children, the constant seasonal frequency of exacerbations requiring hospitalization. The incidence of this disease increased by 2.5 times. The aim of this study was to evaluate the sex - age characteristics of the course of duodenal ulcer in children.

The material for the study were 102 patients with a pediatric profile. All children were divided into 2 groups: the first group included persons aged 7 - 11 years and the second group included persons from 12 to 18 years of age with duodenal ulcer who lived in Chernivtsi and Chernivtsi oblast and received in-patient treatment in the gastroenterology department of the regional children's clinical hospital (RCCH).

The results of the study showed that the vast majority of patients were diagnosed with single ulcers (89.6%), multiple ulcerative defects were detected only in 10.4% of patients, $p < 0.01$. Single ulcers were probably more prevalent in children of both sexes and age subgroups. However, multiple mucous membrane lesions of the duodenum occurred in 11 children (11.1%) of 12-18 years old and only in 1 child (6.3%) of 7-11 years old.

Single mucous membrane lesions were more likely to be diagnosed in individuals with *H. pylori* (94.1%) than in patients with no *H. pylori* (53.8%), $p < 0.05$. In the latter, both single and multiple ulcers were reported at almost the same frequency (53.8% and 46.1%, $p > 0.05$). Among the surveyed children, small (54.8%) and medium (42.6%) ulcers prevailed.

An intra-group comparison of the frequency of size of the ulcers between the persons of both sexes showed a probable predominance of medium-sized ulcers in boys, whereas in girls they were of small size. No significant difference in the incidence of inflammatory activity of mucous membrane depending on the sex was detected ($p > 0.05$).

Analysis of age characteristics showed that 7-11 year old children were more likely to register the I degree of inflammation activity, compared to 12-18 year old children (62,5% and 33,3%, $p < 0,05$), in which with a higher frequency the III degree of inflammatory activity (6.2%

and 21.2%, $p < 0.05$) was diagnosed. The II degree of inflammatory activity was detected in 31.3% of 7-11 year old children and 44.4% of 12-18 year old patients ($p > 0.05$).

Conclusion: Among the examined children suffering from peptic ulcer, single defects of the mucous membrane of the duodenum bulb, small and medium size with the II degree of activity of the inflammatory process predominate.

СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО УРОДЖЕНІ ВАДИ СЕРЦЯ, РОЛЬ МІКРО-РНК

Пішак В.П.¹, Ризничук М.О.²

¹Національна академія педагогічних наук України, Київ

²Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет», Чернівці, Україна

Уроджені вади серця (УВС) є основною спадковою причиною перинатальної та малюкової смертності у світі. Уроджені вади серця це групове поняття, що об'єднує аномалії положення і структурні аномалії та деформації клапанів, отворів або перегородок між камерами серця або судин, що відходять від нього, що порушують внутрішньосерцеву та системну гемодинаміку, які виникають унаслідок порушення або незавершеності їх формоутворення в період внутрішньоутробного розвитку. Приблизно 1% дітей народжуються з ІХС, і 25% з них потребують хірургічного втручання впродовж одного року після народження [2]. УВС є основною причиною дитячої захворюваності та смертності, і на їх частку припадає близько 40% випадків внутрішньоутробної смертності і 20% смертності на першому році життя [8].

Упродовж останнього десятиліття результати експериментів із профілюванням експресії мікроРНК продемонстрували, що значні зміни специфічних мікроРНК відбуваються при різних формах серцево-судинних захворювань, включаючи УВС [3].

17-92 мікроРНК є кластерними, і спочатку були відомими як онкогени (онкомікроРНК). Деякі з цих мікроРНК (мікроРНК-17, мікроРНК-18а, мікроРНК-19а, мікроРНК-19b-1, мікроРНК-20а, мікроРНК-92а-1) відіграють важливу роль у кардіогенезі, участь у диференціюванні клітин-попередників у серцевому м'язі. Їх підвищений рівень викликає УВС внаслідок інгібування основних генів-попередників (*ISL1*, *TBX1*) [1].

Сімейство мікроРНК-143, що експресується в ендокардіальних, міокардіальних та кардіальних клітинах-попередниках, бере участь у регуляції гена-мішені *ADD3*, який кодує