

льною проблемою практичної медицини. Діагностика захворювань органів дихання, а особливо негоспітальних пневмоній, достатньо складна і потребує комплексного дослідження з урахуванням як клінічних симптомів, так і результатів параклінічних методів дослідження.

Мета роботи - довести можливість діагностики захворювань органів дихання за допомогою пристрою акустичного моніторингу органів дихання Trembita-Corona.

Результати. На сьогодні існує широкий спектр інструментальних методів дослідження дихальної системи, що дозволяють точно встановлювати діагноз, але вони мають певні обмеження у використанні в клінічній практиці, зокрема в педіатрії. Перспективним є розробка нових акустичних методів, що мають високу діагностичну цінність, оперативність отримання результатів, відсутність додаткового опромінення пацієнта та протипоказань.

В Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця при технічній підтримці Національного авіаційного університету розроблений експериментальний зразок пристрою системи акустичного моніторингу органів дихання "TrembitaCorona" для діагностики, а саме ідентифікації та локалізації зон виникнення дихальних шумів. Система акустичного моніторингу полегшує діагностику захворювання, допомагає локалізувати зони ураження легень, навіть в зареберній зоні.

Для локалізації зон ураження легень застосовується комбінований фазовий метод розрахунку напрямку на джерело акустичного сигналу. Система дозволяє проводити дистанційний акустичний моніторинг легень, що є актуальним в період пандемії COVID-19. Метод передбачає автоматизовану систему контролю та оцінки дихальних шумів з повним виключенням людського фактору і можливість математичної обробки даних. Основною перевагою застосованого методу є те, що він являється пасивним, тобто система акустичного моніторингу органів дихання "TrembitaCorona" не створює зовнішнього опромінення, що дає можливість проводити первинну акустичну дистанційну діагностику пневмонії без шкоди для здоров'я пацієнта.

На базах кафедри педіатрії післядипломної освіти зібрана база дихальних акустичних шумів та протестовано методику обробки результатів. Отримані характерні параметри акустичних коливань, які визначають відмінності між видами дихання і отримана інструментальна можливість відрізнити пневмонію за видами та надавати акустичну характеристику ураження легень.

Висновки. Доведена можливість діагностики захворювань органів дихання за допомогою пристрою акустичного моніторингу Trembita-Corona.

Перспективною є розробка нових акустичних методів моніторингу легень, що мають високу діагностичну цінність, можливість локалізації зон ураження при відсутності додаткового опромінення пацієнта та протипоказань.

ДОСЛІДЖЕННЯ АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ДАНИХ У ДІТЕЙ МІСТА КИЄВА З ОГЛЯДУ НА ПОШИРЕНІСТЬ ОЖИРІННЯ

Марушко Ю.В., Костинська Н.Г., Бойко Н.С., Чабанович О.В.
НМУ ім. О.О.Богомольця, м. Київ

Актуальність теми. Ожиріння - це захворювання, яке погіршує перебіг наявних супутніх патологій та підвищує розвиток ряду нових. Невпинне зростання поширеності ожиріння та надмірної маси тіла у всьому світі ставить багато запитань перед науковцями різних країн. Так, близько 500 млн. дорослих та 124 млн. дітей у світі хворіють на ожиріння. (Forno E., Celedon J.C. 2017, Garvey W.T, Mechanick J.L., Brett E.M. 2016). В Україні рівень реєстрації ожиріння становить 1,3%, однак вченими піднімається питання про гіподіагностику даного захворювання (Майданник В.Г, 2013 р., Зелінська Н.Б., Руденко Н.Г., 2017 р.).

Мета. Вивчення та оцінка маси тіла у дітей м. Києва на сучасному етапі.

Матеріали та методи. В дослідженні взяло участь 784 дитини (табл. 1). віком від 3 до 18 років, що звернулись до сімейного лікаря з метою профілактичного огляду. Всі діти проживали в Святошинському районі міста Києва.

Табл. 1

Розподіл дітей за віком та статтю

Вік	3-6 років	7-10 років	11-14 років	15-17 років	Всього
Хлопчики	123	111	107	57	398
Дівчатка	119	113	93	61	386
Всього	242	224	200	118	784

Оцінка маси тіла проводилась за допомогою розрахунку показника індекс маси тіла (ІМТ) і нормативів перцентилів ІМТ Центру контролю і профілактики захворювань (CDC) для діагностування надмірної маси тіла або ожиріння в дітей і підлітків. Показники, які відповідали 15-85 перцентилу розцінювались як нормальна маса тіла, вище 85, але нижче 95 перцентилу - як надмірна маса тіла, якщо ж вони становили вище або рівно 95 перцентилу - діагностувалось ожиріння. Показники 3-15 перцентилу розцінювались як зниження ІМТ, нижче 3 перцентилу - як значне зниження ІМТ. (Styne D.M., Arslanian S.A., Connor E.L., Farooqi I.S., Hassan Murad M., Silverstein J.H., Yanovski J.A. 2017).

Результати. За показником ІМТ 524 (66,9%) дитини мали нормальну масу тіла. Надмірна маса тіла спостерігалась у 102 обстежених дітей, з них у 64 (16,1%) хлопчиків та у 38 (9,8%) дівчаток. Ожиріння мали 79 дітей (10,1% від усіх дітей, що увійшли в дослідження). При цьому серед хлопчиків це захворювання спостерігалось у 13,8%, а серед дівчаток в 6,2% випадків. Знижену масу тіла серед хлопчиків мали 8,3% дітей, серед дівчаток 9,6%. Значно знижену масу тіла мали 0,7% хлопчиків та 1,6% дівчат.

Висновки. Для м. Києва ожиріння серед дитячого населення є актуальною проблемою, оскільки його поширеність серед дітей від 3 до 18 років складає 10,1%. Ожиріння в м. Києві частіше зустрічається серед хлопчиків, ніж серед дівчаток, що частково можна пояснити тим, що дівчата більш мотивовані мати нормальну масу тіла, ніж хлопці.

MOLECULAR PROFILE OF SENSITIZATION TO HOUSE DUST MITE IN CHILDREN WITH ALLERGIC RHINITIS AND BRONCHIAL ASTHMA

¹Yurii Marushko, ^{1,2}Bohdan Halushko, ^{1,2}Olena Moskovento

¹Department of pediatrics of postgraduate education, O.O. Bohomolets Medical University, Kiev, Ukraine

²Functional and family clinic "FxMed", Kyiv

Introduction. In recent years, there has been a rapid increase in allergic diseases in children both around the world and in Ukraine. Not only is the prevalence of allergies increasing, but the number of severe allergic reactions and early onset of disease is progressing. According to current epidemiological data, the greatest impact on quality of life are: allergic rhinitis, including conjunctivitis, which occupies 10-30% in the structure of allergic pathology (Wheatley LM, Togias A (January 2015) and bronchial asthma with a prevalence of up to 18% among the population of developed countries. (Gina 2019a).

Objectives. The aim of this study was to determine the sensitization profile to house dust mite allergens in children with allergic rhinitis and bronchial asthma.

Methods. The study included 239 children aged 6 to 14 years with allergic rhinitis and bronchial asthma, who were examined using the molecular multiplex test ALEX2 (Macro Array Diagnostics GmbH, Austria).

Results. The study found that 239 children with allergic rhinitis and bronchial asthma were sensitized to house dust mite allergens. The results of the molecular multiplex test ALEX2 showed sensitization to the following allergens Der f 1 in 120 (50.2%) children, Der f 2 - in 82 (34.3%), Der p 1 - in 133 (55.7%), Der p 2 - in 159 (66.5%), Der p 5 - in 24 (10%), Der p 7 - in 48 (20%), Der p 10 - in 3 (1.2%), Der p 11 - in 66 (27.6%). Der p 23 in 78 (32.6%) children.

Sensitization to house dust mite allergens is very common among children with allergic rhinitis and bronchial asthma at school age. The main molecules Der f 1, Der f 2, Der p 1, Der p 2, Der p 23 predominate in the profiles of sensitization of allergens to house dust mites among schoolchildren with allergic rhinitis. This sensitization profile is prognostically favorable for specific immunotherapy.

ПРОБЛЕМА COVID - 19 У НОВОНАРОДЖЕНИХ

Мельник О.О., Воробйова О.В., Самойленко І.Г.

Донецький національний медичний університет, м.Маріуполь

"Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені акад. О.М. Лук'янової НАМН України", м.Київ

Пандемія COVID-19 стала проблемою не тільки для лікарів-інфекціоністів, але й для вузькопрофільних фахівців, зокрема неонатологів. За даними літератури, у дітей поряд із характерною для COVID-19 вірусною пневмонією та дихальними розладами різного ступеня тяжкості, набирає обертів рідкий та тяжкий мультисистемний запальний синдром, що в тяжких випадках може призводити до летального результату. Про патологічні зміни, що можуть бути у новонароджених від матерів, які перенесли коронавірусну інфекцію під час вагітності, даних мало.

Мета дослідження. Аналіз особливостей перебігу раннього неонатального періоду у новонароджених від матерів, які перехворіли на COVID-19 на різних термінах вагітності.

Матеріали і методи дослідження. Ретроспективно селективно проаналізовано 27 стаціонарних медичних карт новонароджених, матері яких перехворіли на COVID-19. Проведена оцінка перинатальних факторів ризику, клінічного стану дітей у ранньому неонатальному періоді. Усім дітям групи ризику (від матерів, які захворіли у 1-3 триместрі вагітності, за 14 днів до пологів, від жінок з невідомим статусом, клінічно підозрілим та новонародженим, які були в контакт з інфікованими) проводився ПЛП-тест на SARS-CoV-2 з мазків слизових оболонок верхніх дихальних шляхів, трахеобронхіального секрету, крові та випорожнень, а також загальноклінічні, лабораторні та інструментальні обстеження.

Результати дослідження. В результаті проведеного дослідження у 1 новонародженого підтверджено SARS-CoV-2, від матерів з невідомим статусом та необстежених - у 3 новонароджених; клінічно підозрілих - у 4 та серед дітей, які були в контакт з інфікованими