

ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ Е-СЕЛЕКТИНУ ПРИ ПОШИРЕНИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ У ДІТЕЙ

Євтушенко В.В., Серякова І.Ю., Крамарьов С.О.
Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ

Актуальність. Ендотелій відіграє провідну роль у підтриманні судинного гомеостазу, зокрема бере участь у регуляції проникності, судинного тону, запалення та гемостазу. При інфекційних захворюваннях ендотелій виступає бар'єром на шляху дисемінації збудника та відіграє ключову роль в реалізації імунної відповіді на агресію. Стимулом для активації ендотеліального бар'єра може бути взаємодія з патогенами або компонентами бактеріальної стінки, опосередковано через ендогенні компоненти імунної відповіді, а також внаслідок травматичного ушкодження, гіпоксії.

Активна роль ендотелію при інфекційних захворюваннях дозволяє розглядати його функціональні порушення як показник активності та тяжкості інфекційного процесу. Серед перспективних біомаркерів ураження ендотелію останніми роками активно вивчаються розчинні клітинні молекули адгезії, такі, зокрема, як Е-селектин.

Мета дослідження. Вивчити прогностичне значення рівня біомаркера ендотеліальної дисфункції Е-селектину в сироватці крові дітей з інфекційними захворюваннями різної етіології.

Матеріали та методи. Обстежено дітей віком від 1 міс до 18 років, які проходили стаціонарне лікування в Київській міській дитячій інфекційній лікарні (КМДКІЛ) протягом січня-липня 2015 р. Під час комплексного обстеження хворих протягом першої доби перебування в стаціонарі визначали Е-селектин в сироватці крові методом імуноферментного аналізу. Дослідження проводили на аналізаторі "Sunrise Tecan". Застосовували набір "Human sE-selectin Platinum ELISA, eBioscience" з робочим діапазоном вимірювань 0,8-50 нг/мл, чутливістю 0,3 нг/мл та коефіцієнтом варіації 5,4%.

Результати. Обстежено 56 дітей віком від 1 міс до 17,7 року, хлопчиків було 32 (57,1%) та дівчат 24 (42,9%). У 17 (30,4%) дітей діагностовано бактеріальний менінгіт, у 13 (23,2%) - сепсис, у 10 (17,9%) - вірусний менінгіт, у 9 (16,1%) - гостру респіраторну вірусну інфекцію, у 7 (12,5%) - вірусний енцефаліт. Серед ускладнень в гострому періоді захворювання у 8 (14,3%) пацієнтів спостерігався септичний шок, у 16 (28,6%) - набряк головного мозку. 23 (41,1%) хворих перебували на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, 11 (19,6%) дітей потребували штучної вентиляції легень. У 55 (98,2%) дітей захворювання завершилось повним одужанням і у 1 пацієнта з менінгококцемією - летально. Середній рівень Е-селектину ($M \pm SD$) у пацієнтів з гострими респіраторними захворюваннями становив $5,2 \pm 5,68$ нг/мл, з вірусним менінгітом - $5,9 \pm 4,82$ нг/мл, з вірусним енцефалітом - $5,6 \pm 6,08$ нг/мл, у дітей з бактеріальним менінгітом - $13,3 \pm 13,10$ нг/мл, із сепсисом - $24,3 \pm 17,63$ нг/мл. Показник Е-селектину був достовірно вищий у пацієнтів, які перебували на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії ($17,0 \pm 8,95$ нг/мл проти $9,0 \pm 10,75$ нг/мл, $p < 0,05$), у пацієнтів, які перебували на штучній вентиляції легень ($22,9 \pm 18,39$ нг/мл проти $9,7 \pm 10,98$ нг/мл, $p < 0,05$). Серед лабораторних показників рівень Е-селектину мав статистично достовірний зв'язок з показником С-реактивного білку (СРБ). У пацієнтів з підвищеним рівнем СРБ (> 6 мг/л) концентрація Е-селектину була достовірно вища, ніж у хворих з нормальними показниками СРБ ($15,7 \pm 15,36$ мг/л проти $5,1 \pm 4,80$ мг/л, $p < 0,05$).

Висновки. Показник Е-селектину корелює з етіологією та тяжкістю запального процесу, що дозволяє його розглядати як корисний біомаркер для діагностики бактеріальних інфекцій, диференціальної діагностики вірусних і бактеріальних захворювань та діагностики ускладнень.

СТАН ЗДОРОВ'Я НОВОНАРОДЖЕНИХ, ЯКІ НАРОДИЛИСЯ У МАТЕРІВ ПІСЛЯ ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧОГО ЛІКУВАННЯ ПЕРЕДРАКУ І ПОЧАТКОВОГО РАКУ ЕНДОМЕТРІЯ МЕТОДОМ ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Єгоров О.О.
**Харківська медична академія післядипломної освіти,
Харківська клінічна лікарня на залізничному транспорті №2**

Успіхи, досягнуті в лікуванні злоякісних новоутворень, молодий вік більшої частини пацієнок, висока очікувана тривалість життя змушують онкологів і лікарів інших спеціальностей звертати увагу на якість життя хворих. З кожним роком збільшується інтерес до можливості збереження у молодих хворих дітородної функції. Сьогодні запропоновані методи збереження дітородної функції у жінок

ханья за допомогою домашнього монітору. Враховуючи міжнародні та національні стандарти надання медичної допомоги, у 35,3% випадків діти з ГВ 24-28 тижнів та у 18,8% випадків діти з ГВ 29-32 тижні отримували препарати для покращення регулювання дихання.

Висновки. Передчасно народжені діти, які народилися у терміні гестації менше 32 тижнів та мають постконцептуальний вік менше 45 тижнів, складають групу високого ризику щодо розвитку життєво загрозливих станів. Адекватний медичний супровід та навчання батьків розпізнавати дані патологічні стани надають можливість, з одного боку, запобігти критичним наслідкам, а з іншого - зменшити частоту необгрунтованої госпіталізації та додаткового лабораторного та інструментального обстеження.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРЕБІГУ COVID-19 У ДІТЕЙ ЗА ПЕРІОД ХВИЛЬ 2020 ТА 2021 РОКІВ

Крамарьов С.О., Євтушенко В.В., Серякова І.Ю.
Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ

Актуальність. З початку 2020 року пандемія COVID-19 продовжує своє поширення. Діти залишаються менш уразливою категорією населення, порівняно з дорослими, і частота їх ураження становить 2% від усіх випадків у Китаї, 1,2% - в Італії, 0,8% - в Іспанії, 1,7% - у США та 1% - у Туреччині. Діти до 10 років становлять 1% усіх випадків. Серед педіатричних випадків COVID-19 діти першого року життя складають близько 15%. Перебіг пандемії має хвилеподібний характер, що може бути пов'язане, зокрема, із високою мутаційною активністю SARS-CoV-2, яка призводить до швидкого утворення нових варіантів вірусу. В Україні також до цього часу спостерігалось два періоди підвищення захворюваності на COVID-19, які відмічались, відповідно у 2020 та 2021 роках. Еволюція вірусу COVID-19 може вносити зміни не тільки в епідеміологічні характеристики захворювання, але й у його клінічні особливості. Вивчення цих змін необхідне для розуміння епідеміологічного процесу та побудови адекватної тактики протидії пандемії.

Мета. Провести порівняння епідеміологічних і клінічних характеристик пацієнтів дитячого віку, що перебували на стаціонарному лікуванні впродовж першої та другої хвилі COVID-19.

Матеріали та методи. Дослідження одноцентрове, ретроспективне, когортне. Проведений аналіз 530 історій хвороби дітей віком від народження до 18 років, які перебували на стаціонарному лікуванні у КНП "КМДКІЛ" (місто Київ, Україна), з приводу підтверджених випадків коронавірусної хвороби в період з червня 2020 року до травня 2021 року. Серед них було 340 хворих, які перебували на лікуванні впродовж першої хвилі зростання захворюваності в період з червня по листопад 2020 року, та 190 - в період з лютого по травень 2021 року, коли відбувався другий підйом захворюваності в Україні.

Результати. Порівняно з 2020 роком, у 2021 істотно збільшилась частка дітей віком від 1 до 5 років (з 26,2% до 41%) та зменшився відсоток пацієнтів підліткового віку (з 24,7% до 15,8%). Ми виявили, що серед хворих у 2021 році збільшилась частка дітей із хронічною супутньою патологією (14,7% у 2021 та 5% у 2020). У 2021 році, крім того, на 4,3% зменшилась частка дітей, у кого ймовірним місцем зараження був дитячий колектив, натомість на 2,7% збільшився відсоток пацієнтів, які мали контакт з хворими в межах родини. В той же час ми не виявили суттєвих змін за термінами госпіталізації та кількістю ліжко-днів між показниками 2020 та 2021 років. Серед клінічних симптомів спостерігалась лихоманка, загальна слабкість, зниження апетиту та кашель. У 2021 істотно зросла частка хворих із загальними симптомами (лихоманка, слабкість, зниження апетиту, головний біль) та локальних проявів ураження дихальних шляхів (нежить, кашель) ($p < 0.05$). Спостерігалась тенденція до зниження частоти паренхіматозних змін (76,2% у 2021 та 81,15% у 2020). Впродовж хвилі 2021 року у відділенні інтенсивної терапії перебували 18 (9,5%) дітей, а серед хворих в 2020 році - лише 7 (2%). Збільшення у 2021 році кількості пацієнтів із тяжкими формами захворювання супроводжувалось зростанням частоти призначення антибактеріальних препаратів на 18%, антитромботичних засобів на 0,9% та інгалаційних бронхолітичних засобів (бета-агоністи та кортикостероїди) на 6,6%. Виявлені клініко-епідеміологічні особливості перебігу COVID-19 впродовж двох хвиль свідчать про можливий вплив мутацій мікроорганізму на них.

CERTAIN MARKERS OF THE CARDIOVASCULAR DYSFUNCTION IN NEONATAL SEPSIS DEPENDING ON THE GESTATIONAL AGE OF NEWBORNS

¹Kretsu N.M., ² Kozma O.M.
¹Bukovinian State Medical University, Chernivtsi
²Chernivtsi Regional Children Clinical Hospital, Chernivtsi

Introduction. Currently the issues of early diagnostics of cardiovascular disorders in neonates with sepsis with the use of up-to-date methods of examination that can be applied as screening methods with the aim to verify possible development of cardiovascular dysfunction remain urgent.

Objective: to study certain clinical-instrumental parameters in neonates depending on the gestational age in order to improve prognosis with neonatal sepsis.