

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ ПЕДІАТРІВ УКРАЇНИ**

**ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ
З СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

**МАТЕРІАЛИ
УКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
ЛІКАРІВ-ПЕДІАТРІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**



**19-20 березня 2019 року
м. Харків**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ ПЕДІАТРІВ УКРАЇНИ**

**ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ
З СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

**МАТЕРІАЛИ
УКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ ЛІКАРІВ-ПЕДІАТРІВ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**19-20 березня 2019 року
м. Харків**

Висновок: Пацієнтам підліткового віку із складнощами самоконтролю необхідна психологічна допомога з метою розробки індивідуальних програм, спрямованих на підвищення самооцінки та мотивації.

**ПОРІВНЯННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗПОДІЛУ
ПОЛІМОРФІЗМУ С / Т ГЕНА FADS2 (rs174583) У ДІТЕЙ
ЗАПОРІЗЬКОГО РЕГІОНУ, ЩО БУЛИ НАРОДЖЕНІ З МАЛОЮ
МАСОЮ ТІЛА З ДАНИМИ СВІТОВИХ ПОПУЛЯЦІЙНИХ
ДОСЛІДЖЕНЬ**

Шумна Т.Є., Левчук Т.О., Камшиний О.М.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра дитячих хвороб

Мета. Визначення поліморфізму С / Т гена FADS2 (rs174583) и закономірність розподілу алельних генів у дітей з малою масою тіла при народженні.

Матеріали та методи дослідження Для вивчення поліморфізму С / Т гена FADS2 (rs174583) було обстежено 170 дітей. Діти були поділені на 3 групи в залежності від ваги при народженні: I група 53 дітей (вага при народженні склала 1500-1999 строк гестації 33,0 [32,0;35,0]), II група 77 дітей (вага при народженні 2000-2499, строк гестації 35,0 [34,0;36,0]), III група – 40 дітей, що склали групу контролю (вага при народженні більше 2500г строк гестації 38,0 [36,0;39,0]). Генотипування проводилося методом полімеразної ланцюгової реакції.

Результати. Частота виявлення алеля С поліморфізму С / Т гена FADS2 (rs174583) склала 63,59%, алеля Т – 36,47 %. ($p < 0,05$). Гомозиготний генотип ТТ був виявлений у 16,47% обстежених дітей, зустрічався достовірно рідше, ніж генотип СС ($p < 0,05$) та гетерозиготний генотип СТ ($p < 0,05$). Домінантний генотип СС та гетерозиготний генотип СТ зустрічалися серед обстежених дітей з приблизно з однаковою частотою, 43,53% та 40% відповідно, достовірних відмінностей між частотою виявлення генотипів не виявлено. Серед дітей I групи гомозиготний генотип ТТ було виявлено у 15,09%, генотип СС - у 37,47%, гетерозиготний генотип у 47,17%. Серед дітей II групи генотип ТТ -18,18%, генотип СС та СТ було виявлено у 38,96% та 42,86%. Серед дітей III групи генотип СС знайдено у 52, 50% дітей, СТ- 32,50% , ТТ-15,00 %. Виходячи літературних даних, алель С частіше зустрічалась серед мешканців Південної Азії (84,7%) та Африки (75,8%), рідше в Америці та Східної

Азії. Алель Т найчастіше був виявлений серед мешканців Америки та Східної Азії. Генотип (СС) найчастіше зустрічався серед мешканців Південної Азії (76,6%) та Африки (57,8%). Найменша частота зустрічаємості генотипа ТТ була виявлена серед мешканців Африки и склала 6,2%. У обстежених серед мешканців Південної Азії генотипи ТТ та СТ зустрічався з приблизно однаковою частотою, 25% та 26% відповідно. При порівнянні розподілу генотипів у Європейській популяції, ми зробили висновки, що діти запорізького регіону наближаються за показниками до мешканців північно-західної Європи.

Висновки. 1. Отримані результати розподілу поліморфізму С / Т гена FADS2 (rs174583) відповідали та наближалися до показників північно-західної Європи. 2. Розподіл генотипів та алелів поліморфізму rs174583 гену FADS2 у різних частинах світу неоднорідний. Проте прямопропорційно генотипи СС та СТ переважають у мешканців тих країн, де спостерігався дуже високий відсоток передчасних пологів та народження дітей з малою масою (Південна Азія -84,7%, Африка - 75,8%).

ЖОВЧНОКАМ'ЯНА ХВОРОБА В ДИТЯЧОМУ ВІЦІ. ЕНДОГЕННІ ТА ЕКЗОГЕННІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ФОРМУВАННЯ ПАТОЛОГІЇ

Шутова О.В., Волошина Л.Г., Бабаджанян О.М.

Харківська медична академія післядипломної освіти
Кафедра педіатричної гастроентеології та нутріціології

Вступ. Однією з важливих проблем дитячої гастроентерології є вивчення механізмів формування жовчнокам'яної хвороби (ЖКХ).

Мета дослідження – визначити екзогенні та ендогенні чинники формування жовчнокам'яної хвороби в дитячому віці.

Об'єкт і методи дослідження. Обстежено 80 дітей у віці від 2-х до 17 років, хворих на ЖКХ. Було виділено 2 групи дітей: 43 дитини з ЖКХ (основна група – ОГ) та 37 хворих з функціональними та запальними захворюваннями біліарного тракту з «біліарним сладжем» (група порівняння – ГП). Виявлення чинників середовища проводилося на підставі анкетування членів сімей дітей, хворих на ЖКХ.

Результати дослідження та їх обговорення. Серед обстежених сімей виявлено шкідливі звички, зокрема паління, у батьків дітей ОГ до настання вагітності у матерів, причому в 1,6 разів частіше у батьків дітей із ЖКХ, ніж у батьків дітей ГП (39,53% проти 24,32%, $p > 0,05$). Матері дітей ОГ в 1,2 рази частіше мали хронічні захворювання, ніж

<i>Чайченко Т.В., Самсонова Т.В., Гончарь М.О., Чумаченко Т.О., Кліменко В.А., Рибка О.С., Бужинська Н.Р.</i>	249
ШЛЯХИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ОЖИРІННЯ ЗА УЯВЛЕННЯМИ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ	
<i>Чайченко Т.В., Шульга Н.В., Коляда О.В., Харькова М.О., Рибка О.С.</i>	250
ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПОРТРЕТ ДИТИНИ, ХВОРОЇ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ І ТИПУ З ХРОНІЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ САМОКОНТРОЛЮ	
<i>Шумна Т.Є., Левчук Т.О., Камшиний О.М.</i>	251
ПОРІВНЯННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗПОДІЛУ ПОЛІМОРФІЗМУ С / Т ГЕНА FADS2 (rs174583) У ДІТЕЙ ЗАПОРІЗЬКОГО РЕГІОНУ, ЩО БУЛИ НАРОДЖЕНІ З МАЛОЮ МАСОЮ ТІЛА З ДАНИМИ СВІТОВИХ ПОПУЛЯЦІЙНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ	
<i>Шутова О.В., Волошина Л.Г., Бабаджанян О.М.</i>	252
ЖОВЧНОКАМ'ЯНА ХВОРОБА В ДИТЯЧОМУ ВІЦІ. ЕНДОГЕННІ ТА ЕКЗОГЕННІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ФОРМУВАННЯ ПАТОЛОГІЇ	