



# **АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ - 2015**

**Сборник тезисов докладов  
69-й научно-практической конференции  
студентов и молодых ученых с  
международным участием**

Минск БГМУ  
2015

УДК 61:615.1(043.2)

ББК 52я73

А43

Рецензенты: член-корреспондент НАН Беларуси, д.м.н., профессор Висмонт Ф. И.; д.м.н., профессор Таганович А. Д.; заслуженный деятель науки РБ, д.м.н., профессор Третьяк С. И.

Актуальные проблемы современной медицины и фармации - 2015"  
сборник тезисов докладов 69-й научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием.

В авторской редакции.

/под редакцией профессора О. К. Кулаги, профессора Е. В. Барковского, -  
Минск: БГМУ, 2015/

ISBN 978-985-567-176-4

Содержатся тезисы докладов студентов и молодых ученых, посвященных широкому кругу актуальных проблем современной теоретической и практической медицины и фармации. Рекомендован студентам высших учебных медицинских заведений и медицинских колледжей, врачам, научным сотрудникам.

ISBN 978-985-567-176-4



УДК 61:615.1(043.2)

ББК 52я73

А43

*Пахольчук О. П., Вакула Д. А.*  
**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ВОДОРОДНОГО  
ДЫХАТЕЛЬНОГО ТЕСТА У ДЕТЕЙ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ  
И РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

*Научный руководитель д.мед.наук, проф. Недельская С. Н*

*Кафедра факультетской педиатрии*

*Запорожский государственный медицинский университет, г.Запорожье,  
Украина*

**Актуальность.** Синдром избыточного бактериального роста (СИБР) - патологическое состояние, возникающее вследствие бактериальной контаминации тонкой кишки различной условно-патогенной микрофлорой ( $>10^5$  КОЭ/мл) и сопровождающееся функциональными нарушениями работы пищеварительного конвейера. Учитывая патогентические особенности СИБР, была сформирована гипотеза о возможном сходстве последствий изменения биопленки кишечника при пищевой аллергии (ПА) и ротавирусной инфекции (РВИ) у детей.

**Цель:** провести сравнительный анализ результатов водородного дыхательного теста (ДТ) с глюкозой у детей с ПА и РВИ, выявить распространённость и особенности течения СИБР при данных патологиях.

**Материал и методы.** Было обследовано 40 детей (1 мес.- 12 лет) с проявлениями ПА на коже и 28 детей (2 до 10 лет) с верифицированным диагнозом РВИ. Для оценки тяжести кожных проявлений использовали шкалу SCORAD. Состояние микрофлоры ЖКТ определяли по наличию СИБР, который выявляли при помощи ДТ и исследованию копрограммы.

**Результаты и их обсуждение.** СИБР был выявлен у 43,4% детей с ПА и у всех детей с РВИ в первые дни заболевания (1-3 день). Концентрация  $H_2$  в выдыхаемом воздухе на 15,30,45 и 60 мин у детей с РВИ достоверно превышала его уровень при ПА ( $p<0,05$ ). Коррелировала с днем заболевания ( $r=-0,41$ ,  $p<0,05$ ) и днем лечения антибактериальными препаратами ( $r=-0,43$ ,  $p<0,05$ ). Клиническая картина РВИ характеризовалась острым началом, лихорадкой, гастроэнтеритом, токсикозом, эксикозом, в то время как СИБР при ПА имел чаще бессимптомное течение. Позитивный результат теста у детей с ПА статистически достоверно коррелировал с тяжестью симптомов ПА ( $r=0,37$ ,  $p<0,05$ ).

**Выводы:**

1 Тяжесть гастроинтестинальных проявлений при ПА и РВИ существенно отличались, однако ДТ не показал статистическую разницу в среднем уровне  $H_2$  продукции. ДТ может быть использован для оценки эффективности лечения РВИ ( $r=0,43$ ,  $p<0,05$ ), длительности заболевания ( $r=-0,41$ ,  $p<0,05$ ), однако не информативен для оценки тяжести симптомов. При ПА результаты ДТ с глюкозой имеют прямую связь с распространенностью, тяжестью симптомов на коже, общей сухостью ( $p<0,05$ ), что может свидетельствовать о псевдоаллергической природе высыпаний на коже при ПА.