



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ЗБІРКА ТЕЗ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

«СУЧАСНІ ПИТАННЯ

**МОЛЕКУЛЯРНО-БІОХІМІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ
ТА ЛАБОРАТОРНОГО СКРИНІНГУ У КЛІНІЧНІЙ
ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ МЕДИЦИНІ - 2020»**

05-06 березня 2020 р. м. Запоріжжя



Голова оргкомітету: Ректор Запорізького державного медичного університету, заслужений діяч науки та техніки України, професор Ю.М. Колесник

Члени оргкомітету: д.мед.н., проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Моргунцова С.А., доц. Полковніков Ю.Ф., д.біол.н., доц. Горбачова С.В.

Секретаріат: к.мед.н., ас. Левченко К.В., ас. Робота Д.В., ас. Нікітченко Ю.В., ас. Бурлака К.А., ас. Маричева О.О.

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ СТАНУ ЗАПАЛЕННЯ НИЗЬКОГО СТУПЕНЮ АКТИВНОСТІ КИШЕЧНИКУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕННОГО ЕПІЗДУ НЕСПЕЦИФІЧНОЇ ДІАРЕЇ.

Бондаренко В.М., Іванько О.Г.

Запорізький державний медичний університет.

Анотація. Діарея є однією з головних причин звернень дітей до лікарень. Етіологічні причини хвороби різноманітні. Це порушення харчування, алергічні реакції, вплив антибактеріальних препаратів, інші токсичні впливи. Перенесений епізод діареї порушує стан мікробіоти кишечника та може формувати запалення низького ступеню активності в стінці кишечника, яке сприяє формуванню функціональних розладів травлення (хронічної діареї, кольок, дисхезії).

Мета дослідження запропонувати не інвазивні методичні підходи до вивчення стану неспецифічного запалення стінки кишечника після перенесеної неспецифічної діареї.

Матеріали і методи. Проведено літературний пошук, який свідчить що вміст фекальних кальпротектину та гемоглобіну (Hb) можуть бути застосовані у дітей віком 6 – 24 місяців як показники прихованого запального пошкодження стінки кишечника навіть без застосування колоноскопії та біопсії.

Результати. Вважаючи, що, як показали наші спостереження 22 дітей, доступні напівкількісні імунохроматографічні КІТ з чутливістю 50 нг/мл Hb продемонстрували негативні результати, необхідно залучення імуноферментного кількісного аналізу при виконанні дослідження.

Висновки. Запропоновано нескладну модель стану прихованого запального процесу кишечника у дітей раннього віку на засадах імуноферментних досліджень вмісту кальпротектину та Hb в стільці, що дозволить вивчити фактори, які призводять до його розвитку та запропонувати засоби прогнозу і лікування функціональних порушень кишечника.

Ключові слова. Діти, діарея, функціональні розлади травлення, фекальний кальпротектин, гемоглобін.

ВПЛИВ РІВНЯ ЛЕПТИНУ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ВАГІТНИХ ЖІНОК НА ВАГУ НОВОНАРОДЖЕНИХ

Остафійчук С.О.

Івано-Франківський національний медичний університет

Рівень лептину в сироватці пов'язаний з масою жиру в організмі та відіграє важливу роль у регуляції материнського енергетичного обміну під час вагітності. В плазмі крові матері його концентрація зростає починаючи з ранніх термінів з досягненням піку в кінці вагітності. Після пологів рівень лептину в крові різко падає, що свідчить, що гестаційна гіперлептинемія первинно є наслідком надмірної продукції гормону плацентою більше ніж жировою тканиною та, ймовірно, пов'язана з оптимізацією наявності субстратів, необхідних для росту плоду, особливо за рахунок мобілізації жирових запасів матері.

Метою нашої роботи було вивчити взаємозв'язок між рівнем лептину в сироватці крові вагітних жінок та вагою новонароджених.

Матеріали і методи. Вивчено зміни концентрації лептину в сироватці крові 163 вагітних жінок, пологи у яких відбулися при доношеній вагітності (39,1±1,3 тижнів). Макросомію діагностовано у 34 (20,9±3,2 %), а затримку розвитку плода (ЗРП) у 17 (10,4±2,4%) немовлят. Кількісне визначення лептину в сироватці крові проводили методом імуноферментного аналізу (ELISA Kit № CAN-L-4260, Canada). Антропометрію новонароджених проводили впродовж 2 годин після пологів. Патологічними девіаціями маси дитини вважали крупні (вище 90 перцентилі) і малі до гестаційного віку (нище 10