



Молода наука Волині: пріоритети та перспективи досліджень



Пятачук І. А.	
Сучасний стан розвитку лозоплетіння в Україні та світі.....	631
Савчук В. П., Шеломанова Ю. М.	
Образотворче мистецтво, як інструмент соціалізації та самовираження людей з інвалідністю	634
Северіна В. В.	
Актуальність сучасного мистецтва	637
Северіна В. В.	
Особливості виконання ескізів до тематичної роботи	642
Семененко І. О.	
Значення впливу культурних, релігійних та історичних чинників на формування та еволюцію писанкарської традиції	647
Скримінська А. А.	
Використання ігрових технологій в процесі хореографічного навчання дітей.....	651
Сосюк Ю. М.	
Особливості абстрактного живопису українських сучасних художників	654
Тітор Д. І.	
Створення штучного стилю української вишивки в радянський час	657
Тітор Д. І.	
Оновлення української вишивки художниками-авангардистами в приватній майстерні А. Семиградової в селі Скопці на початку ХХ ст.	659
Шепшелей Б. О.	
«Волинська гуковиця» як простір сучасног сопількового виконавства	663
Шеренгова В. О.	
Особливості та характеристика робіт Олесі Іщук	666

МЕДИЦИЦНА, ФАРМАЦІЯ, ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ

Бондарчук А. О., Ошурко Н. М.	
Роль протейнури у розвитку серцево-судинних захворювань	670
Вавдіюк Г. М.	
Мануально-м'язове тестування при порушенні ротаторної манжети плеча	672
Волошенюк Т. В., Ходорчук Ю. І.	
Побічні ефекти селективних інгібіторів зворотного захоплення серотоніну	675
Воробйова Н. В.	
Вплив алергічної патології на лабораторні прояви синдрому мальабсорбції вуглеводів у дітей в динаміці ротавірусної інфекції	678
Гашімова Н. О.	
Дослідження рівня агресії студентів	680

Воробйова Н. В. – Ph.D., кафедра дитячих інфекційних хвороб ЗДМФУ;

Науковий керівник – Усачова О. В.,
доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри дитячих інфекційних
хвороб ЗДМФУ

Вплив алергічної патології на лабораторні прояви синдрому мальабсорбції вуглеводів у дітей в динаміці ротавірусної інфекції

Постановка проблеми. Ротавірус спричиняє діарею через ураження зрілих ентероцитів проксимальних відділів тонкої кишки, які забезпечують процеси мембранного травлення. В основі осмотичного компоненту ротавірусної діареї лежить синдром мальабсорбції вуглеводів [2, 3]. Алергічне запалення слизової оболонки кишечника супроводжується імунним ушкодженням структури ентероцитів та їх руйнуванням, а отже, може виступати обтяжуючим фактором в розвитку осмотичної діареї при ротавірусному гастроентериті у дітей, що потребує подальшого вивчення [1, 4].

Мета дослідження: оцінити вплив супутньої харчової алергії (ХА) й атопічного дерматиту (АД) на лабораторні прояви синдрому мальабсорбції у дітей раннього віку при ротавірусній інфекції (РВІ).

Матеріали та методи. Групу дослідження склали 60 дітей віком 1–24 міс. із доведеним ротавірусним гастроентеритом (63,3% – хлопчики, 36,7% – дівчатка), які перебували на стаціонарному лікуванні в дитячому кишковому відділенні КНП «Запорізька обласна інфекційна клінічна лікарня» ЗОР. Дітей було поділено на дві підгрупи залежно від наявності алергічної патології. До першої підгрупи увійшли 20 дітей з ХА та атопією. До другої підгрупи увійшло 40 дітей без алергічної патології та з необтяженим сімейним анамнезом щодо алергії. Проведено порівняльну оцінку виразності лабораторних показників синдрому мальабсорбції вуглеводів – загального рівню вуглеводів в калі, для чого всім дітям, що увійшли в дослідження, на III, V, VII та X добу хвороби було проведено пробу Бенедикта. Для виявлення Ig E-опосередкованої сенсibiliзації

організму та з'ясування її ролі в перебігу РВІ всім дітям визначали рівень загального Ig E в сироватці крові методом ІФА. Статистичну обробку результатів проводили за допомогою пакетів програми «STATISTICA for Windows 13» (StatSoftInc., №JPZ804I382130ARCN10-J). Через розподілення даних, що відрізнялося від нормального, використовували непараметричні методи.

Результати дослідження. Загальний рівень нерозщеплених цукрів у фекаліях хворих із супутньою ХА та АД та без подібних проявів вже в перші дні РВІ значно підвищувався. Більш виразне порушення метаболізму вуглеводів у кишечнику в гострий період хвороби мало місце у дітей з алергічною патологією: на III та V день РВІ діти першої підгрупи мали в 3 та 3,3 рази вищі рівні неперетравлених цукрів у фекаліях, що складали 1,50 [0,65; 1,87] % та 1,65 [0,62; 1,75] %, відповідно, ніж пацієнти другої підгрупи ($p < 0,01$) з поступовим зменшенням різниці наприкінці першого тижня хвороби. На VII добу РВІ показники проби Бенедикта в групах відрізнялися вдвічі, дорівнюючи 1,00 [0,40; 1,65] % та 0,45 [0,40; 1,50] %, відповідно ($p > 0,05$). На початку ж другого тижня РВІ показники в групах майже не відрізнялися та складали 0,62 [0,30; 1,65] % та 0,45 [0,20; 1,25] %, відповідно ($p > 0,05$).

Загалом, максимальні рівні нерозщеплених вуглеводів в калі зафіксовані впродовж всього терміну РВІ у хворих, що страждали на ХА та/чи АД – в 2,3 рази перевищували даний показник дітей без супутньої алергічної патології, складаючи 1,75 [1,65; 2,00] % та 0,75 [0,50; 1,50] %, відповідно ($p < 0,01$).

Виявлено, що 45% дітей із супутньою алергічною патологією мали підвищений рівень загального Ig E, тоді як в жодній дитини з необтяженим алергологічним анамнезом рівень даного показника не перевищував максимально допустимих вікових значень. Порівняльний аналіз виразності основних лабораторних показників синдрому мальабсорбції вуглеводів в динаміці ротавірусного гастроентериту в хворих із супутніми ХА та/або АД з підвищеним та нормальним рівнем загального Ig E в крові показав відсутність статистично значущої різниці загальної кількості вуглеводів у фекаліях на всіх етапах хвороби ($p > 0,05$).

Висновки: У дітей раннього віку на тлі ХА та АД впродовж РВІ, спостерігається більш виразне та тривале порушення метаболізму

вуглеводів у кишечнику, порівняно з дітьми без алергічної патології. Визначення загального Ig E в крові для прогнозування виразності синдрому мальабсорбції вуглеводів при РВІ у дітей з супутньою алергічною патологією не є доцільним.

Джерела та літератури

1. Lactose intolerance and gastrointestinal cow's milk allergy in infants and children - common misconceptions revisited / R. G. Heine, F. AlRfaee, P. Bachina et al. The World Allergy Organization journal. 2017. Vol. 10, Iss. 1. P. 41. <https://doi.org/10.1186/s40413-017-0173-0>
2. Organoids to Dissect Gastrointestinal Virus-Host Interactions: What Have We Learned? / S. E. Crawford, S. Ramani, S. E. Blutt, M. K. Estes. Viruses. 2021. Vol. 13, Iss. 6. P. 999. <https://doi.org/10.3390/v13060999>.
3. Rotavirus infection / S. E. Crawford, S. Ramani, J. E. Tate et al. Nature reviews. Disease primers. 2017. Vol. 3. P. 17083. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.83>.
4. Шадрін О. Г., Гайдучик Г. А. Інтолерантність до лактози при алергічному ентероколіті у дітей грудного віку. Здоров'я дитини. 2019. Т. 14, № 2. С. 61–66. 36.

Гашімова Н. О. – студентка 2 курсу
кафедри терапії і сімейної медицини;
Тернопільського національного
медичного університету
ім. І. Я. Горбачевського

Науковий керівник:
кандидат медичних наук, доцент кафедри
терапії і сімейної медицини
Тернопільського національного
медичного університету
ім. І. Я. Горбачевського
Ясній О. Р.

Дослідження рівня агресії студентів

Постановка проблеми Проблема агресії серед студентів є актуальною і вимагає більш детального вивчення, адже останнім часом стала розповсюдженим явищем, оскільки воно стосується кожного і є причиною багатьох конфліктів. Особливо актуально це в