

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ
ДУ „НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМ. Л.Т.МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ”
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА НАМН УКРАЇНИ»
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ “МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ
ІНСТИТУТІВ НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА”
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

**«ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА СЬОГОДНІ:
ВНЕСОК МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ»**
присвяченої 25-річному ювілею НАМН України та Дню науки
24 травня 2018 року

Харків 2018

РОЛЬ ЛАКТОФЕРИНУ В ПАТОГЕНЕЗІ РОЗВИТКУ ПОЗАЛІКАРНЯНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ

Крайня Г.В., Леженко Г.О.

Запорізький державний медичний університет, м.Запоріжжя, Україна.

Мета : визначити вміст лактоферину у сироватці крові дітей раннього віку, хворих на позалікарняну пневмонію з урахуванням етіологічного збудника.

Проведено комплексне обстеження 39 дітей віком від 1 місяця до 3-х років (середній вік $1,5 \pm 0,2$ років) хворих на позалікарняну пневмонію. Бактеріологічне дослідження мазків зі слизової ротоглотки проводилося в перші 24 години з моменту надходження дитини до стаціонару та до призначення антибактеріальної терапії. Визначення вмісту лактоферину у сироватці крові проводилося з використанням комерційного набору Human Lactoferrin виробництва Hyculbiotech (Нідерланди). Контрольну групу склали 17 умовно здорових дітей репрезентативних за віком.

Результати дослідження. За результатами проведеного мікробіологічного обстеження матеріалу дітей групи, що досліджувалась діагностично значущу колонізацію патогенною мікрофлорою було виявлено у 35 випадків. Микрофлорою, що домінувала виступали *Streptococcus pneumoniae* - 19 (54,2%) дітей та *Haemophilus influenzae* - 10 (28,8%) дітей. У 6 (17,1%) випадках визначалася мікробна асоціація з дріжджоподібними грибами *Candida albicans* та у 4(10,2%) дітей не було виявлено провідного етіологічного чиннику. Дослідження вмісту лактоферину у сироватці крові дітей раннього віку, хворих на позалікарняну пневмонію, показало його достовірне підвищення у групі дітей де етіологічним збудником виступали *Streptococcus pneumoniae* у порівнянні з контрольною групою ($7,8 \pm 1,78$ нг/мл проти $4,23 \pm 0,46$ нг/мл, відповідно ($p < 0,05$)). Також, у дітей з позалікарняною пневмонією, викликану *Haemophilus influenzae*, визначалась тенденція до підвищення рівнів лактоферину у порівнянні з показниками контрольної групи ($6,3 \pm 1,1$ нг/мл проти $4,23 \pm 0,46$ нг/мл, відповідно ($p > 0,05$)). Відомо, що здатність грам позитивних бактерій до зв'язування та нейтралізації лактоферину та грамнегативних бактерій використовувати залізо для свого розмноження та підвищення вірулентності, призводить до підвищеної нейтралізації означеного пептиду бактеріальною клітиною, що сприяє зниженню запальної імунореактивності організму та подальшому прогресуванню захворювання.

Висновки. Розвиток позалікарняної пневмонії у дітей раннього віку, етіологічним чинником якої виступають *Streptococcus pneumoniae* та *Haemophilus influenzae*, відбувається на тлі підвищення рівнів лактоферину у сироватці крові.

<i>Гриценко М.В.</i>	
ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА: ІЛЮЗІЯ ТА СПОДІВАННЯ	18
<i>Гуцук І.В., Драб Р.Р., Гуцук В.І.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНИХ ТА АФЕКТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ДИСЦИРКУЛЯТОРНУ ЕНЦЕФАЛОПАТІЮ, ОБУМОВЛЕНУ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	19
<i>Дарій І.В.</i>	
КОРЕКЦІЯ ТЕРАПІЇ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ У ХВОРИХ НА ХОЗЛ	20
<i>Дудка І.В., Дудка Т.В.</i>	
ЗМІНИ КАРДІОГЕМОДИНАМІКИ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ Q - ПОЗИТИВНИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА НА ТЛІ ПОРУЖЕННЯ ФЕГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ	21
<i>Журавльова М.І., Риндіна Н.Г., Леонідова В.І., Глебова О.В.</i>	
ВПЛИВ ТАКТИКИ РЕПЕРФУЗІЙНОЇ ТЕРАПІЇ НА ЧАСТОТУ ВИНИКНЕННЯ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ Q- ПОЗИТИВНИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДУ ПРИ НАЯВНОСТІ СУПУТНЬОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2-ГО ТИПУ ПРОТЯГОМ 6 МІСЯЦІВ	22
<i>Журавльова М.І., Риндіна Н.Г., Цівенко В.М., Сапричова Л.В.</i>	
ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ У ПАЦІЄНТІВ З ІХС ТА ЦД 2 ТИПУ НА ТЛІ ДОДАТКОВОГО ВИКОРИСТАННЯ ОМЕГА-3 ПНЖК.	23
<i>Івчина Н.А.</i>	
МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РЕПРОДУКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІВЧАТ 17 – 22 РОКІВ	24
<i>Калиниченко Д. О.</i>	
АВТОНОМНІ ПНЕВМОНІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ	25
<i>Катеренчук О.І., Ждан В.М.</i>	
СРАВНЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫМ РИСКОМ	26
<i>Колесникова Е.В., Радченко А.О.</i>	
ПОКАЗАТЕЛИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЛЕГКИХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФАКТОРА КУРЕНИЯ	27
<i>Колесникова Е. Н.</i>	
ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ПОЛИМИАЛГИИ НА ПРИМЕРЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ	28
<i>Корниенко В.В.</i>	
РОЛЬ ВТОРИННОГО АНТИФОСФОЛІПІДНОГО СИНДРОМУ В КЛІНІЧНОМУ ПЕРЕБІГУ СИСТЕМНОГО ЧЕРВОНОГО ВОВЧАКА	29
<i>Корнійчук В. І.</i>	
ПРОГНОЗ ВИПАДКУ ГОСТРОЇ ЛІВОШЛУНОЧКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	30
<i>Котелюх М.Ю.</i>	
РОЛЬ ЛАКТОФЕРИНУ В ПАТОГЕНЕЗІ РОЗВИТКУ ПОЗАЛІКАРНЯНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ДЕТІЙ РАННЬОГО ВІКУ	31
<i>Крайня Г.В., Леженко Г.О.</i>	
ВИВЧЕННЯ АЛЕЛЬНОГО ПОЛІМОРФИЗМУ G634C ГЕНА ВЕФР-А (RS 2010963) У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА З ПІДЙОМОМ СЕГМЕНТУ ST	32
<i>Кутя І.М., Родіонова Ю.В., Кобець А.В.</i>	
ГИПОНАТРИЕМИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ	33