

ускладнень під час операції не було. Дренування черевної порожнини було потрібним у 12 (15.3%) пацієнтів. Тільки у 6 (7.6%) випадках післяопераційне знеболювання проводилось введенням опіоїдних препаратів. Активізація пацієнтів починалась через 6 годин після операції. На 2 добу проводився УЗ контроль після операційної зони, у 1 (1.2%) пацієнта спостерігалось скупчення рідини, що евакуйовано за допомогою УЗД.65 (83.3%) хворих виписані на 2 тижні після операції. Усі пацієнти оглянуті через 2 неділі після операції – ускладнень не було, больовий синдром – відсутній, відмінний косметичний результат. Висновок. Результативиконання SILS-холецистектомії вказують на ефективність лікування хворих на хронічний калькульозний холецистит. SILS- холецистектомія може бути методом вибору лікування хронічного калькульозного холециститу.

АКТИВНІСТЬ ЕНДОГЕННИХ АНТИМІКРОБНИХ ПЕПТИДІВ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА ПОЗАЛІКАРНЯНУ ПНЕВМОНІЮ

Крайня Г.В., Леженко Г.О., Пашкова О.Є.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Леженко Г.О.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра госпітальної педіатрії

Мета дослідження: визначити вміст в сироватці крові ендogenous антимікробних пептидів (β 1-дефензину і LL-37) у дітей раннього віку, хворих на пневмонію, в залежності від бактеріальної колонізації респіраторного тракту. Проведено комплексне обстеження 204 дітей з позалікарняної пневмонією у віці від 2 місяців до 3 років. Бактеріологічне дослідження мазків зі слизової ротоглотки проводилося до призначення антибактеріальної терапії при надходженні дитини до стаціонару. Визначення вмісту β 1-дефензину та кателіцидину LL-37 проводилося в сироватці крові 20-ти дітей, хворих на позалікарняну пневмонію, та 17 дітей контрольної групи методом імуноферментного аналізу. Результати дослідження. Аналіз особливостей мікробіологічного «пейзажу» ротоглотки в досліджуваній когорті показав діагностично значущу колонізацію верхніх дихальних шляхів патогенною мікрофлорою у 124 (60,8%) з 204 дітей. Домінуючою мікрофлорою у дітей, хворих на позалікарняну пневмонію, виявився *Streptococcus pneumoniae* - 75 (36,8%) дітей. Дослідження вмісту антимікробних пептидів в сироватці крові дітей раннього віку, хворих на позалікарняну пневмонію, показало тенденцію до зниження показників β 1-дефензину, в порівнянні з контрольною групою ($100,7 \pm 18,2$ пг/мл проти $123,6 \pm 15,9$ пг/мл, відповідно ($p > 0,05$)). Водночас вміст LL-37 був в 3 рази нижче за показники контрольної групи ($0,10 \pm 0,01$ нг/мл проти $0,3 \pm 0,08$ нг/мл, відповідно ($p < 0,05$)). Висновки. Таким чином, для дітей раннього, хворих на позалікарняну пневмонію, притаманне зниження активності ендogenous антимікробних пептидів (β 1-дефензину і LL-37) в сироватці крові, що може виступати одним з факторів розвитку захворювання.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ПРЕПАРАТОМ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ «ХУМИРА»

Красько Н.П., Галатий А.Н.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра клинической фармакологии, фармации, фармакотерапии и косметологии

Ревматоидный Артрит (РА) - хроническое системное заболевание соединительной ткани с прогрессирующим симметричным эрозивно-деструктивным поражением преимущественно периферических суставов и характерными вне суставными проявлениями. РА - самое распространенное и одно из самых тяжелых хронических заболеваний человека. Согласно данным ВОЗ, частота возникновения РА в популяции составляет от 0,6 до 1,3%, при этом у близких родственников она достигает 3-5%. На долю РА приходится 10% от общего количества ревматических болезней. Цель исследования: явилось изучение эффектов применения средства иммунобиологической терапии, содержащий моноклональные антитела к ФНО-альфа («Хумира») в комбинированной фармакотерапии ревматоидного артрита. Материалы и методы: лабораторные и инструментальные: общий анализ крови; показатели гемограммы; показатели лейкоцитарной формулы; скорость оседания эритроцитов (СОЭ); С-реактивный белок (СРБ); ревмопробы,