

# Міжнародний журнал педіатрії, акушерства та гінекології

Липень-Вересень 2021  
Том 14 №1

July /September 2021  
Volume 14  
Number 1

## В НОМЕРІ:

### ПЕДІАТРІЯ:

Актуальні проблеми педіатрії. Матеріали XV конгресу педіатрів України (12-13 жовтня 2021 р., м. Київ)

Клінічні рекомендації щодо лікування інфекцій сечового тракту у дітей та харчування дітей з діареєю і блюванням

Пам'яті академіка НАМН України Майданника Віталія Григоровича  
Життєвий та творчий шлях



# International Journal of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology



Нами було обстежено 95 дітей віком від 15 до 16 років. Дослідження включало анкетування родини щодо вживання в родині йодованої солі, УЗД ЩЗ, визначення вмісту І в сечі з подальшим розрахунком медіани. Всі діти отримували йодовану воду щоденно 1 раз в день протягом року. 1 група (32 особи) отримувала воду з вмістом І 50 мкг, 2 група (32 особи) – 100 мкг, контрольна група (31 особа) отримувала воду без І.

**Результати та обговорення.** За даними нашого дослідження виявлено збільшення об'єму ЩЗ у 37 (39%) дітей при нормальній ехогенності та однорідній структурі: середні розміри ЩЗ у хлопчиків були  $12,14 \pm 0,61$  см<sup>3</sup>, а у дівчат –  $11,76 \pm 0,63$  см<sup>3</sup>, у 3 дітей (3,2%) було виявлено вузловий зуб, спостерігались ехографічні ознаки тиреоїдиту: дифузне зниження ехогенності з окремими гіперехогенними ділянками.

Вміст І в сечі <100 мкг/л виявлено у 63 (66,32%) дітей, що є свідченням ЙД середнього ступеня тяжкості. Оптимальний показник >100 мкг/л виявлено у 32 (33,68%) дітей.

Через рік після вживання йодованої води об'єм ЩЗ у 1-й і 2-й групах був нижчий, ніж до прийому йодованої води.

Медіана екскреції І з сечею у контрольній групі суттєво не змінилась і була у середньому 86,9 мкг/л, що відповідає легкому ЙД, а у 1-й і 2-й групах медіана йодурії вірогідно збільшилася і знаходилася в межах 150-250 мкг/л, тобто була >100 мкг/л, що відповідає нормальному забезпеченню організму І.

**Висновки:** 1. Дослідження йодного забезпечення школярів віком 15-16 років м. Києва показало наявність ЙД у 66,3% дітей.

2. Виявлено збільшення об'єму ЩЗ у 37 (39%) дітей при нормальній ехогенності та однорідній структурі, а у 3 дітей (3,2%) при дифузному зниженні ехогенності з окремими гіперехогенними ділянками (вузловий зуб).

3. Застосування йодованої води з концентрацією І 250, 500 мкг в літрі в кількості 50, 100 мкг йоду за добу нормалізує показники йодного балансу, рівень йодурії та позитивно впливає на ЩЗ, зменшує кількість зубів.

## ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ РІВНЯ ІЛ-10 У ДІТЕЙ З РОТАВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ

Сміян О.І., Сміян К.О., Васильєва О.Г., Січенко П.І.  
Сумський державний університет

Ротавірусна інфекція є убіквітарним захворюванням. У світі щорічно реєструють до 17 млн. хворих, кожна третя госпіталізація пов'язана з цим захворюванням. В Україні на долю ротавірусної інфекції припадає від 35 до 75% усіх випадків ГКІ у дитячому віці і складає близько 50 тис. щороку. Цитокіни є одними з найважливіших факторів імунопатогенезу великої кількості захворювань людини та є основою в розумінні патогенезу, в тому числі й ротавірусної інфекції. Інтерлейкін 10 є протизапальним цитокіном та пригнічує продукцію всіх прозапальних цитокінів, інтерферону, проліферативну відповідь Т-клітин на антигени та мітогени.

**Метою** нашого дослідження було вивчити особливості динаміки рівня ІЛ-10 у дітей, хворих на ротавірусну інфекцію.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводилось на базі КУ Дитяча клінічна лікарня "Святої Зінаїди" СМР. Нами було обстежено 46 дітей віком від 1 до 5 років. Контрольну групу склали 21 практично здорова дитина, до основної групи увійшло 25 дітей, хворих на ротавірусну інфекцію. Визначення рівня ІЛ-10 проводилось на початку захворювання та у періоді реконвалесценції, на основі твердофазного "сендвіч"-варіанта імуноферментного аналізу з використанням моноклональних антитіл за допомогою тест-систем "Вектор Бест". Статистична обробка отриманих результатів проводилась за допомогою стандартної статистичної комп'ютерної системи "Microsoft Excel" (2007), адаптованої для медико-біологічних досліджень.

**Результати.** У пацієнтів основної групи в гострому періоді захворювання рівень ІЛ-10 в сироватці крові становив  $(17,12 \pm 0,32)$  пг/мл, тоді як у дітей контрольної групи даний показник був  $(5,87 \pm 0,27)$  пг/мл, ( $p < 0,001$ ). При обстеженні хворих на ротавірусний гастроентерит у періоді реконвалесценції у сироватці крові визначалось достовірне зниження ІЛ-10  $(15,32 \pm 0,27)$  пг/мл при порівнянні з аналогічним показником пацієнтів у періоді розпалу захворювання, ( $p < 0,01$ ).

**Висновки.** Отже, гострий період захворювання у пацієнтів з ротавірусною інфекцією характеризувався достовірним зростанням рівня ІЛ-10 у сироватці крові. Дослідження показника у хворих після проведеного лікування показало достовірне зниження даного цитокіну в сироватці крові, проте він не досягав значень здорових дітей. Отримані результати свідчать про необхідність продовження лікувальних заходів у дітей, хворих на ротавірусну інфекцію після виписки зі стаціонару.

## РОЛЬ ГЕНУ ІНГІБІТОРА СЕРИНОВИХ ПРОТЕАЗ SPINK5 В РЕГУЛЯЦІЇ ЦІЛІСНОСТІ ЕПІДЕРМАЛЬНОГО БАР'ЄРУ ПРИ ХАРЧОВІЙ АЛЕРГІЇ У ДІТЕЙ З АТОПІЧНИМ ДЕРМАТИТОМ

Слюсар Н.А.,  
Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ

Серинові протеази та їх інгібітори грають ключову роль в різних імунних і запальних процесах в організмі, в тому числі в апоптозі та запаленні, активації цитокінів і комплементу, Т- і В-диференціюванні клітин (Heutinck K.M., 2010).