

МАТЕРІАЛИ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

«СУЧАСНІ ПИТАННЯ АЛЕРГОЛОГІЇ»

2-3 квітня 2019 р.

м. Дніпро

**СОСТОЯНИЕ МИКРОБИОЦЕНОЗА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО
ГОДА ЖИЗНИ С ТЯЖЕЛЫМ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ
ПОСЛЕ ПОВТОРНЫХ КУРСОВ ПРОБИОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
ПРЕПАРАТАМИ, СОДЕРЖАЩИМИ БИФИДО- И ЛАКТОФЛОРУ**

Мокия–Сербина С.А.¹, Гордеева А.А.²

¹ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», г. Кривой Рог

²КП «Городская клиническая больница №8» КГС, г. Кривой Рог

Результаты исследований последних лет свидетельствуют, что микробный биоценоз кишечника человека в значительной мере генетически предопределен. Тем не менее, состав микрофлоры зависит от экологических факторов, включая питание микроорганизма. В настоящее время показано, что наибольшее влияние на формирование иммунного ответа имеет не инфекционный фактор, а индигенная микрофлора, в первую очередь, кишечный микробиоценоз. У 96,5% детей первого года жизни причиной атопического дерматита является пищевая аллергия.

Цель исследования: изучить состояние кишечного микробиоценоза у детей первого года жизни с тяжелым атопическим дерматитом после повторных курсов пробиотической терапии препаратами, содержащими бифидо- и лактофлору. Под нашим наблюдением находилось 13 детей первого года жизни, страдающих тяжелым атопическим дерматитом. Обследование проведено на фоне среднетяжелого и тяжелого обострения (согласно шкале EASI). У всех детей были отмечены гастроинтестинальные расстройства: абдоминальная боль, неустойчивый стул, снижение аппетита. Все дети, участвовавшие с исследованием, родились естественным путем. На грудном вскармливании находилось 3 детей, на искусственном – 10. Критерии включения в исследование: отсутствие клинического и микробиологического эффекта после повторных (2–3 курсов пробиотической терапии препаратами, содержащими бифидо- и лактофлору). Наличие при макробиологическом исследовании кала патогенной и УПФ $\geq 10^5$. Комплекс обследования включал: общеклиническое исследование, оценку тяжести обострения атопического дерматита по шкале EASI и микробиологическое исследование кала.

Результаты обследования: у всех наблюдаемых детей выявлено сочетанное снижение бифидо- и лактофлоры. Среди условно – патогенной флоры преобладали стафилококки в виде монокультуры (6 из 13) или в ассоциации с грибами рода *Candida* (2 из 13) или клебсиеллой (2 из 13). Монокультуру клебсиеллы выделили у 2 детей, грибов рода *Candida* – у 1 ребенка.

Заключение: нарушение микробиоценоза кишечника оказывает существенное влияние на течение атопического дерматита у детей первого года жизни. Оптимальным выходом из создавшейся ситуации может быть дифференцированное назначение современных пробиотиков с применением их на начальном этапе лечения, в отношении которых проводились клинические и фармакокинетические исследования.

Вопросы назначения пробиотиков должны решаться индивидуально в зависимости от возраста ребенка, особенностей клинической и микробиологической картины заболевания и механизма действия штаммов пробиотиков, входящих в состав биотерапевтических препаратов.

ЗМІСТ

1. Абатуров О.Є., Ликова А.Е.
ВИЗНАЧЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ХАРЧОВОЇ АЛЕРГІЇ У ДІТЕЙ З ХРОНІЧНОЮ *HELICOBACTERPYLORI*-АСОЦІЙОВАНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ
2. Антипкін Ю.Г., Лапшин В.Ф., Уманець Т.Р., Крепосняк А.А., Чумаченко Н.Г., Степанова Л.С., Толкач С.І., Смірнова О.А., Матвеева С.Ю., Кондратенкова Т.В.
БРОНХІАЛЬНА АСТМА ПОЄДНАНА З ЕОЗИНОФІЛЬНИМ ЕЗОФАГІТОМ У ДІТЕЙ: ЧИ ВСТАНОВЛЮЄТЬСЯ ДАНА КОМОРБІДНА ПАТОЛОГІЯ?
3. Бабаджан В.Д., Єрмак О.С., Амер Л.Б., Асика І.А., Мороз Г.М., Москаленко Л.А.
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ВИЗНАЧЕННЯ СПЕЦИФІЧНИХ ІGE У СИРОВАТЦІ ТА РЕЗУЛЬТАТІВ НЕПРЯМОГО ТЕСТУ ДЕГРАНУЛЯЦІЇ БАЗОФІЛІВ У ХВОРИХ НА МЕДИКАМЕНТОЗНУ АЛЕРГІЮ
4. Бандрівська А.З.
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОЛІНОЗУ У ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ
5. Бездетко Т.В., Єременко Г.В., Ілюха С.Э.
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПОЛЛИНОЗА В СОЧЕТАНИИ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
6. Бездітко Т.В., Єрьоменко Г.В., Хохуда О.М.
АСТ-ТЕСТ В ОЦІНЦІ РІВНЯ КОНТРОЛЮ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ
7. Бондарчук О.Б., Кириченко Л.М.
ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА Іge-ОПОРОСЕДКОВАНІ АЛЕРГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА ДАНИМИ ОФІЦІЙНОЇ СТАТИСТИКИ
8. Гашинова К.Ю., Дитятковська Є.М., Волошкіна В.С., Дитятковський В.О.
СТРУКТУРА МОЛЕКУЛЯРНОЇ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ДНІПРОВСЬКОГО РЕГІОНУ
9. Гашинова К.Ю., Дмитриченко В.В., Суська К.С., Мерна О.Ю.
ІМУННИЙ СТАТУС ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА БРОНХОЕКТАЗІУ В СТАБІЛЬНІЙ ФАЗІ
10. Дитятковська Є.М., Гашинова К.Ю., Дитятковський В.О., Романова Д.О.
СЕНСИБІЛІЗАЦІЯ ДО МОЛЕКУЛ АЛЕРГЕНІВ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ: ЧИ Є ЗВ'ЯЗОК ЗІ СТАТТЮ ТА ВІКОМ?
11. Дитятковська Є.М., Гашинова К.Ю., Панов В.В.
ХАРАКТЕРИСТИКА МОЛЕКУЛЯРНОЇ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ В ДНІПРОВСЬКОМУ РЕГІОНІ
12. Дитятковська Є.М., Родкіна І.А., Корецкая Є.В., Романова А.А., Євтушенко М.А., Грибанова Л.В., Бендецька Ю.В.
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО СПЕЦИФІЧНОЇ ІМУНОТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ З СЕНСИБІЛІЗАЦІЄЮ К АЕРОАЛЕРГЕНАМ
13. Дитятковський В.О.
ГЕНЕТИЧНІ ФАКТОРИ АТОПІЧНОГО МАРШУ: ФІЛАГРІН ТА ОРСОМУКОЇПОДІБНИЙ БЛОК 3

14. Дріянська В.С., Дудар І.О., Савченко В.С., Шіфріс І.М., Лобода О.М.
РІВЕНЬ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ КРОВІ У ХВОРИХ НА ХНН ВД СТАДІЇ ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЯ АНЕМІЇ
15. Ильченко С.И., Фиалковская А.А., Иванушь С.Г.
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РЕСПИРАТОРНОГО ПРОБИОТИКА STREPTOCOCCUS SALIVARIUS K12 ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ДИСБИОТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ С ЮВЕНИЛЬНЫМ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ
16. Ковтуненко І.М.
ЗАБРУДНЕННЯ АТМОСФЕРНОГО ПОВІТРЯ АЕРОАЛЕРГЕНАМИ В М. КИЄВІ
17. Колісник Н.С., Марченко Н.А., Чабаненко Д.В., Дараган Г.М., Гриць Л.Г.
ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ІМУНОЛОГІЧНИХ ТЕСТІВ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ЛАТЕНТНОЇ ТУБЕРКУЛЬОЗНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДОРΟΣЛИХ
18. Корецкая Є.В., Дитятковська Є.М.
ДИНАМІКА ЗМІНИ ЗАГАЛЬНИХ IgE ТА IgG ПІД ВПЛИВОМ ДІАЛІЗАТУ ЛЕЙКОЦИТІВ ЛЮФІЛІЗОВАНОГО НА ТЛІ АСІТ І БЕЗ НЬОГО
19. Корсунская О.И., Черныш И.Г.
ЗНАЧЕНИЕ ИММУНОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АУТОИММУННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ У ПАЦИЕНТОВ С ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ
20. Литвинова Т.В., Вирина В.А.
АНАЛИЗ СПЕКТРА АЛЛЕРГЕНОВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Г. КРИВОЙ РОГ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КОМПОНЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКИ
21. Мокия–Сербина С.А., Гордеева А.А.
СОСТОЯНИЕ МИКРОБИОЦЕНОЗА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С ТЯЖЕЛЫМ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ПОСЛЕ ПОВТОРНЫХ КУРСОВ ПРОБИОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ, СОДЕРЖАЩИМИ БИФИДО- И ЛАКТОФЛОРУ
22. Перцева Т.О., Конопкіна Л.І., Бабенко А.О., Ботвінікова Л.А., Мироненко О.В.
ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧУЩІСТЬ РІВНІВ ЕОЗИНОФІЛІВ КРОВІ ТА ЗАГАЛЬНОГО ІМУНОГЛОБУЛІНУ Е У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ
23. Разумний Р.В.
ВПЛИВ СТЕАТОЗУ ПЕЧІНКИ НА ВМІСТ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ У БРОНХОАЛЬВЕОЛЯРНОМУ СЕКРЕТІ У ХВОРИХ НА НЕГОСПІТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ
24. Родіонова В.В., Бойко О.О., Глиняна Л.А.
АКТИВНІСТЬ АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ У ПАЦІЄНТІВ З ХОЗЛ ШАХТАРІВ ВУГІЛЬНИХ ШАХТ
25. Родіонова В.В., Хмель О.С.
ПОКАЗНИКИ КОАГУЛЯЦІЙНОЇ ЛАНКИ ГЕМОСТАЗУ ТА БІЛКИ ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ В ПОЄДНАННІ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

26. Трофимов Н.В., Дитятковская Е.М., Чухриенко А.В., Кузнецов Г.Э., Бендецкая Ю.В., Власенко А.Н.
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ПЕРФОРАЦИЕЙ И ДИФфуЗНЫМ СЕРОЗНЫМ ПЕРИТОНИТОМ С РАЗВИТИЕМ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ЭЗОФАГИТА
27. Шликова О.А., Измайлова О.В., Весніна Л.Е., Кайдашев І.П.
ВИЗНАЧЕННЯ ЕКСПРЕСІЇ мРНК TNF- α ПРИ ІНДУКЦІЇ ПОЛЯРИЗАЦІЇ МОНОЦИТІВ/МАКРОФАГІВ
28. Штойко Т.В.
ДИНАМІКА ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ПОЛІНОЗ, НА ФОНІ АЛЕРГЕН-СПЕЦИФІЧНОЇ ІМУНОТЕРАПІЇ