

МАТЕРІАЛИ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

«СУЧАСНІ ПИТАННЯ АЛЕРГОЛОГІЇ»

2-3 квітня 2019 р.

м. Дніпро

ВИЗНАЧЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ХАРЧОВОЇ АЛЕРГІЇ У ДІТЕЙ З ХРОНІЧНОЮ *HELICOBACTERPYLORI*-АСОЦІЙОВАНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ

Абатуров О.Є., Ликова А.Е.

Державний заклад «Дніпропетровська медична академія

Міністерства охорони здоров'я України»

м. Дніпро

Проблема профілактики харчової алергії носить глобальний характер, а ступінь приросту рівня захворюваності дозволяє розглядати його як епідемію алергічної патології [Захарова И.Н., Бережная И.В., 2018]. Досягнення клінічної та експериментальної медицини свідчать про те, що в індукції харчової алергії у дітей приймають участь безліч факторів, у тому числі і хронічна *Helicobacterpylori*-асоційована інфекція [Zheng Feei Ma et al., 2016; Roxas J.L., Viswanathan V.K., 2018]. Однак рівень її впливу на розвиток харчової алергії у дітей вивчений недостатньо.

Мета дослідження: виявити інформативно значущі медико-біологічні та соціально-гігієнічні фактори ризику розвитку харчової алергії у дітей з хронічною *Helicobacterpylori*-асоційованою інфекцією.

Матеріали та методи: групу спостереження склали 76 дітей віком від 7 до 17 років з хронічною *Helicobacterpylori*-асоційованою інфекцією, які знаходилися на обстеженні та лікуванні в гастроентерологічному відділенні КЗ «Дніпропетровська МКЛ № 1» ДОР». Для визначення відносного ризику (ВР) та діагностичних коефіцієнтів (ДК) параметрів, що впливають на ймовірність розвитку харчової алергії, використовувався послідовний аналіз Вальда.

Результати: визначено фактори ризику розвитку харчової алергії у дітей з хронічною *Helicobacterpylori*-асоційованою інфекцією. Прогностичної значущості набули: тривалість захворювання довше 32 місяців (ВР = 8,86; ДК = 9,5), тривалість больового синдрому більше 7 днів (ВР = 4,43; ДК = 6,5), наявність вищої освіти в батька дитини (ВР = 8,4; ДК = 9,2). Також вагомий вплив має наявність наступних ендоскопічних проявів: ерозивний вогнищевий гастрит (ВР = 5,00; ДК = 7,00), ерозивний вогнищевий бульбіт (ВР = 5,00; ДК = 7,00), виразка на передній стінці дванадцятипалої кишки (ВР = 2,5; ДК = 4,00) та поверхневий вогнищевий дуоденіт (ВР = 2,5; ДК = 4,00). На підставі вищезазначеного створено прогностичну таблицю, що дає можливість розрахувати ймовірність розвитку харчової алергії у дітей з хронічною *Helicobacterpylori*-асоційованою інфекцією.

Висновки: Хронічна *Helicobacterpylori*-асоційована інфекція впливає на розвиток харчової алергії у дітей. Використання створеної нами математичної таблиці дозволить виділити серед дітей, хворих на хронічний *Helicobacterpylori*-асоційований гастрит, групу ризику по розвитку харчової алергії та своєчасно удосконалити методи медикаментозної корекції цих станів.

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 БРОНХОЕКТАЗІЮ 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 БІЛОК 3

14. Дряньська 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 ІgЕ ТА ІgG 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., Веснина Л.Е., Кайдашев И.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