

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України  
Міністерство охорони здоров'я  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
III Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2015

- Виявлено, що відсоток відмов найнижчий на третій дільниці (15%)
- Оцінено, що найчастіше відмовляються від щеплення проти гепатиту В
- Встановлено, що графік щеплень повністю відповідає календарю лише у 2% дітей
- Не щепленими абсолютно всіма вакцинами залишилось лише 1,5% дітей

## ЗНАЧЕННЯ АМІНОТРАНСФЕРАЗ У ДІАГНОСТИЦІ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ПРИ НАДМІРНІЙ МАСІ ТІЛА ТА ОЖИРІННІ У ДІТЕЙ

*Козак К.В.*

*Державний вищий навчальний заклад «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»  
Кафедра педіатрії № 2*

Одним із маркерів інсулінорезистентності (ІР) вважають рівень амінотрансфераз, зокрема аланінамінотрансферази (АлАТ), значення яких зростають при розвитку неалкогольної жирової хвороби печінки при ожирінні.

У зв'язку з чим метою роботи стало вивчення взаємозв'язку між рівнем амінотрансфераз та явищем інсулінорезистентності у дітей препубертатного та пубертатного віку з надмірною масою тіла та ожирінням.

Матеріали і методи дослідження. Обстеженням охоплено 90 дітей з надмірною масою тіла та ожирінням віком 10-17 років. Діагностику ІР здійснювали на підставі оцінки індексу інсулінорезистентності Homeostasis model assessment (НОМА-ІР). Усім дітям здійснено визначення рівня амінотрансфераз у сироватці крові. Для встановлення діагнозу неалкогольної жирової хвороби печінки проводили ультразвукове дослідження органів черевної порожнини.

Результати дослідження. З'ясовано, що підвищення рівня АлАТ діагностовано у 14 дітей (15,56%), підвищення рівня аспартатамінотрансферази АсАТ □ у 3 осіб (3,33%). Явище ІР відповідно до показника НОМА-ІР діагностовано у 69 пацієнтів (76,67%). За результатами обстеження обраної групи дітей з надмірною масою тіла та ожирінням не було діагностовано проявів стеатозу чи стеатогепатиту.

Аналіз рівня амінотрансфераз показав, що їх значення зростають із збільшенням індексу НОМА-ІР, про що свідчить позитивний кореляційний зв'язок між вказаними показниками: для АлАТ □  $r=0,28$ ;  $p<0,05$ , для АсАТ □  $r=0,23$ ;  $p<0,05$ .

Висновки. Отже, наростання рівня амінотрансфераз можливе за наявності інсулінорезистентності та за відсутності будь-яких структурних змін зі сторони печінки. Це пояснюється, відсутністю гальмівного впливу інсуліну в умовах ІР на синтез ферментів глюконеогенезу, одними з яких є амінотрансферази.

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЛАФЕРОБІОНУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ГРВІ

*Коломієць Т.Р. студ. 3 курсу, Горбась В.А. асистент, Куропятник Н.П., Хрін Н.В. - лікарі  
СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти,  
КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди»*

Гострі респіраторні вірусні інфекції верхніх дихальних шляхів відносяться до найбільш часто діагностуємих захворювань в усьому світі. Основну роль у їх виникненні відіграють віруси. Одним із частих проявів інфекції верхніх дихальних шляхів є гострий риніт, фарингіт. З метою лікування таких дітей використовують перш за все протівірусний препарат і тільки у разі приєднання бактеріальної інфекції чи виникнення ускладнень призначають антибактеріальні препарати та ін. Лаферобіон (інтерферон альфа) представляє собою протівірусний препарат у вигляді водорозчинного білку. Він надає антипроліферативну дію і володіє значною імуномодельюючою активністю. Інтерферон альфа також пригнічує реплікацію вірусів. Метою нашого дослідження було вивчення клінічної особливості