

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

## ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗУЛЬТАТІВ ПРИК-ТЕСТІВ ТА ІМУНОБЛОТИНГУ В ОСІБ З АТОПІЄЮ

*Сімчук Д.В.*

*Науковий керівник: к.мед.н., доц. Богомолов А.Є.*

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,  
кафедра фтизіатрії з курсом клінічної імунології та алергології*

**Актуальність.** В наш час алергічна патологія стає все поширенішою. За даними різних джерел схильність до алергії мають від 6 до 12% всього населення. В умовах сьогодення ця чисельність зростає. Тому віднайти найбільш оптимальний спосіб діагностики та ідентифікації алергена є надзвичайно важливою складовою в лікуванні алергічних захворювань.

**Мета.** Провести порівняльний аналіз діагностичної значимості шкірних прик-тестів та методу імуноблотінгу для визначення рівня специфічних імуноглобулінів Е у пацієнтів з респіраторними алергічними захворюваннями.

**Матеріали і методи.** Проведено ретроспективний аналіз результатів шкірних прик-тестів за класичною методикою виконання та імуноблотінгу у 43 дорослих пацієнтів з алергічним ринітом та/або бронхіальною астмою. Для статистичної обробки використано програмне забезпечення Spss для визначення кореляційної залежності, а саме метод розрахунку коефіцієнта Спірмана та Пірсона.

**Результати.** Середній вік пацієнтів -  $37.2 \pm 2.6$  роки. Всім пацієнтам було виконано шкірний прик-тест та визначення рівня специфічних імуноглобулінів Е до шістнадцяти алергенів (включаючи алергени побутового, пилкового та епідермального походження). В результаті проведення кореляційного аналізу визначено, що у 12 із 16 випадків порівняння (75 %) коефіцієнт Спірмана був вище 0,9; чотири випадки (25%) 0.7-0.8. Обчислений коефіцієнт кореляції Пірсона коливався в межах 0.7-0.9 і вище у всіх випадках.

**Висновки:** Між розміром папули та рівнем імуноглобуліну визначалася проста (парна) кореляція. Значення коефіцієнту Спірмана вище 0,9 свідчить про наявність між ознаками прямого кореляційного зв'язку високого за своєю силою (за таблицею Чеддока). Обчислений коефіцієнт кореляції Пірсона більший за його критичне значення, можна з вірогідністю до 0,95 стверджувати про статистично достовірну залежність між рівнем специфічних імуноглобулінів і розмірами шкірної папули, тому можна стверджувати що обидва ці методи з однаковою вірогідністю можуть вказувати на наявність алергії.

## ВІКОВА ДИНАМІКА СТАНУ МІНЕРАЛІЗАЦІЇ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ТА РИЗИКУ РОЗВИТКУ ОСТЕОПОРОЗНИХ ПЕРЕЛОМІВ У ЖІНОК З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

*Стецюк І.О., Олійник Т.В., Михайловський Я.М.*

*Науковий керівник: д.мед.н., проф. Михайловська Н.С.*

*Запорізький державний медичний університет,  
кафедра загальної практики-сімейної медицини*

**Мета і завдання дослідження:** оцінка вікової динаміки мінеральної щільності кісткової тканини (МЩКТ) та ризику розвитку остеопорозних переломів у жінок з ішемічною хворобою серця (ІХС) в постменопаузальному періоді (ПМП).

**Методи та їх застосування:** обстежено 92 жінки в ПМП з діагнозом ІХС: стенокардія напруги II-III ФК (середній вік  $64,59 \pm 1,02$  років), що були розподілені за віком: 1 гр. – 10 жінок у віці 45-54 роки, 2 гр. - 35 жінок у віці 55-64 роки, 3 гр.– 32 жінки у віці 65-74 років, 4 гр. – 15 жінок у віці понад 75 років. Проводили ультразвукову остеоденситометрію з алгоритмом FRAX на апараті Omnisense 7000.

**Результати та їх обговорення:** У жінок з ІХС в ПМП залежно від віку вірогідно збільшувався ( $p < 0,05$ ) ступінь вираженості порушень МЩКТ за Т-критерієм для фаланги, променевої та великогомілкової кістки. Спостерігалось зростання 10-річного ризику розвитку