

Видавничий дім «Здоров'я України. Медичні видання»  
**Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія**

Видання для лікаря-практика  
Журнал заснований у серпні 2005 р.  
Періодичність виходів: 8 номерів (2 спецвипуски)  
+ збірник клінічних рекомендацій

Видання входить до електронної бази даних «Наукова періодика України НБУ імені В.І. Вернадського» та індексується Google Scholar



**ЗМІСТ**

№ 2 (123) 2020



**Лекція**

Гиперчувствительность к нестероидным противовоспалительным средствам: этиология, патогенез, классификация, клиническое течение и лечение  
*И.П. Кайдашев* ..... 5

**Актуальна тема**

Можливості використання антигістамінних препаратів під час вагітності: безпечність цетиризину  
*С.В. Зайков, П.В. Гришило, А.П. Гришило* ..... 12

COVID-19: що необхідно знати про пандемію коронавірусної інфекції ..... 18

**Погляд фахівця**

Вимірювання фракції видихуваного оксиду азоту (FeNO) при астмі: космічні технології в реальній клінічній практиці  
*К.Ю. Гашинова* ..... 21

ALEX<sup>2</sup>®: нові можливості багатокомпонентного дослідження в алергології  
*С.О. Зубченко, С.Д. Юр'єв, В.В. Чоп'як* ..... 26

Лікування алергічних захворювань: у фокусі – алерген-специфічна імунотерапія  
*С.Д. Юр'єв* ..... 30

Хронічна кропив'янка: міфи та факти в практиці алерголога  
*А.Є. Богомолов* ..... 35

**Подія**

Санофі допомагає українцям подолати алергію ..... 40

**Рекомендації**

Бронхіальна астма, що важко лікується, тяжка астма у підлітків та дорослих  
Кишенькове керівництво з лікування і профілактики бронхіальної астми (Global Initiative for Asthma – GINA), листопад 2019 р. .... 41

Нові рекомендації ARIA для алергічного риніту за системою GRADE і доказами, отриманими в умовах рутинної клінічної практики  
*Jean Bousquet, Holger J. Schunemann, Akdis Togiass et al.* ..... 55

**Тези**

Матеріали науково-практичної конференції алергологів Слобожанщини «Актуальні питання виявлення і лікування алергічних захворювань», (10 квітня 2020 р., м. Харків) ..... 61

**Вартість передплати на 2020 р. – 720 грн.**

Оформити передплату на наше видання можна у будь-якому відділенні зв'язку за каталогом «Укрпошти» в розділі «Охорона здоров'я України. Медицина».

**Передплатний індекс – 94977**

**Реквізити:**

ТОВ «Медичний журнал «Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія.», 03035 м. Київ, вул. Генерала Шаповала, 2, ЄДРПОУ 38391854.

П/р 2600 363 646 6100 в ПАТ «УкрСиббанк», МФО 351005.

**Засновник**  
Ігор Іванченко

**Видавець**  
ТОВ «Медичний журнал «Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія»

**Генеральний директор**  
Сергій Черкасов

**Шеф-редактор**  
Анна Артюх  
artuykh.kiai@gmail.com

**Відповідальний секретар**  
Олена Білоконь

**Медичний редактор**  
Тетяна Потехіна

**Дизайн/верстка**  
Тамара Музика

**Менеджер з реклами**  
Марина Артеменко  
(044) 364-40-18  
artemenko@health-ua.com

**Фінансовий відділ**  
(044) 364-40-25

**Відділ передплати та розповсюдження**  
(044) 364-40-29  
peredplata.zu@gmail.com

**Реєстраційне свідоцтво**  
КВ № 22771-12671ПР від 03.07.2017 р.  
**Індекс видання:** 94977  
**Підписано до друку** 3.04.2020 р.

**Друк:** ФОП ЛЕНКО ІГОР ВАЛЕРІЙОВИЧ  
03134, м. Київ, вул. Симиренка,  
буд. 5Б, кв. 32

Редакція може публікувати матеріали, не поділяючи поглядів автора. За достовірність фактів, цитат, імен та інших відомостей відповідають автори. Редакція залишає за собою право редагувати та скорочувати надані матеріали.

Матеріали з позначкою © публікуються на правах реклами. Позначка © використовується для публікацій рекламного характеру, які містять інформацію про медичні лабораторії, послуги медичних клінік, медичну апаратуру тощо, а також про лікарські засоби, які не внесені до переліку заборонених для рекламування. Публікації з позначкою ① містять інформацію про лікарські засоби і призначені для медичних і фармацевтичних працівників.

Правовий режим інформації, викладеної в цьому виданні або наданої для розповсюдження на спеціалізованих заходах з медичної тематики, у першу чергу визначається Законом України № 123/96-ВР від 04.04.1996 «Про лікарські засоби». Відповідальність за зміст рекламних та інформаційних матеріалів несуть особи, які подали зазначені матеріали для їх розміщення у виданні.

Повне або часткове відтворення та розмноження в будь-який спосіб матеріалів, опублікованих у цьому виданні, допускається тільки з письмового дозволу редакції та з посиланням на джерело.

Рукописи не повертаються і не рецензуються.

Загальний наклад 15 000  
включно з електронними адресами

© Іванченко І.Д., 2007

**Адреса редакції**  
вул. Генерала Шаповала 2, оф. 209,  
м. Київ, 03035  
Тел./факс: (044) 364-40-12

## Редакційна колегія

### Імунологія, алергологія

**Бережна Н.М.**, Інститут експериментальної патології, онкології та радіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України  
**Гришило П.В.**, Інститут фізіотрії та пульмонології ім. Ф.Г. Яновського\*\*  
**Дранник Г.М.**, Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця\*  
Інститут урології\*\*  
**Зайков С.В.**, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика\*  
**Казмірчук В.Є.**, Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця\*  
**Кузнецова Л.В.**, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика\*  
**Лісяний М.І.**, Інститут нейрохірургії ім. А.П. Ромоданова\*\*  
**Мельников О.Ф.**, Інститут оториноларингології ім. О.С. Коломійченка\*\*  
**Пухлик Б.М.**, Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова\*  
**Чоп'як В.В.**, Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького\*

### Інфекційні хвороби

**Андрейчин М.А.**, Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського\*  
**Возіанова Ж.І.**, Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця\*  
**Малий В.П.**, Харківська медична академія післядипломної освіти\*

### Дерматовенерологія

**Андрашко Ю.В.**, Ужгородський національний університет МОН України  
**Коган Б.Г.**, Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця\*  
**Калюжна А.Д.**, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика\*  
**Кутасевич Я.Ф.**, ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»\*\*  
**Лігус О.І.**, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика\*  
**Мавров Г.І.**, Харківська медична академія післядипломної освіти\*  
**Степаненко В.І.**, Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця\*

### Педіатрія

**Крамарьов С.О.**, Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця\*  
**Марушко Ю.В.**, Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця\*  
**Охотнікова О.М.**, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика\*  
**Трегьякова О.С.**, Кримський державний медичний університет ім. С.І. Георгієвського\*  
**Чернишова Л.І.**, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика\*

### Внутрішні хвороби

**Березняков І.Г.**, Харківська медична академія післядипломної освіти\*  
**Іванов Д.Д.**, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика\*  
**Кравчун П.І.**, Харківський національний медичний університет\*  
**Мостовий Ю.М.**, Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова\*  
**Перцева Т.О.**, Дніпропетровська державна медична академія\*  
**Фещенко Ю.І.**, Інститут фізіотрії та пульмонології ім. Ф.Г. Яновського\*\*  
**Ходош Е.М.**, Харківська медична академія післядипломної освіти\*  
**Яшина Л.О.**, Інститут фізіотрії та пульмонології ім. Ф.Г. Яновського\*\*

### Оториноларингологія

**Заболотний Д.І.**, Інститут оториноларингології ім. О.С. Коломійченка\*\*  
**Мітін Ю.В.**, Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця\*  
**Попович В.І.**, Івано-Франківський національний медичний університет\*

### Ревматологія

**Шуба Н.М.**, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика\*  
**Яременко О.Б.**, Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця\*

\*установа МОЗ України, \*\*установа АМН України

**Партнери журналу:**

**Асоціація алергологів України**

**Українське товариство фахівців з імунології, алергології та імунореабілітації**

**Національний центр лікування алергічних захворювань**



## Вікові клінічні особливості перебігу гастроінтестинальних захворювань у дітей з алергією залежно від віку

Карпушенко Ю.В.

Харківський національний медичний університет

Захворювання органів травлення є важливою медико-соціальною проблемою і на думку багатьох авторів вже виходить за рамки педіатрії. З іншого боку, алергічні захворювання через значущу та невпинно зростаючу поширеність вже тривалий час ідентифікують як «пандемія». Вченими доведено взаємозв'язок цих нозологічних форм, але перебіг цих захворювань в умовах одночасного існування, на тлі вікових особливостей, під впливом факторів навколишнього середовища, що постійно змінюються, обумовлюють зміни й клінічних проявів цих хвороб та певні труднощі їх верифікації.

**Мета дослідження:** вивчити особливості клінічних проявів захворювань травної системи в дітей з алергією залежно від віку.

**Матеріали та методи:** на базі КНП «ХМДКЛ № 19» ХМР обстежено 94 дитини з алергією та захворюваннями травної системи. Залежно віку обстежувані розподілені на групи: 1–3–6 років (n=42), 2–7–11 років (n=30), 3–12–17 років (n=22).

**Результати.** Аналіз скарг виявив навколупупковий біль, що виникає після прийому їжі або не пов'язаний з ним, у дітей 1-ї групи, третина обстежених цієї групи не мала больового синдрому. У 73% дітей 2-ї групи біль відмічався у навколупупковій та епігастральній ділянках, 52% не пов'язували його з прийомом їжі, у 25% біль виникав після неї. В 3-й групі біль частіше локалізувався в епігастрії, не був пов'язаний з прийомом їжі або виникав після неї. Диспептичні прояви – нудоту, блювання, зниження апетиту та відрижку – спостерігали в 1-й і 2-й групах. 3-тя група вказувала на нудоту й дискомфорт у верхній половині живота. Астеновегетативний синдром відмічався у дітей 1-ї та 2-ї груп. В 1-й групі значущими були: емоційна лабільність, млявість і слабкість. При об'єктивному обстеженні в 1-й групі больовий синдром був відсутній або відмічався в навколупупковій ділянці, зоні проекції панкреас. В 2-й групі переважав біль в епігастрії та пілородуоденальній зоні. В 3-й групі значущими були біль в епігастрії та пілородуоденальній зоні.

**Висновки.** Клінічні прояви ураження травної системи в дітей з алергією мають вікові особливості: больовий синдром у ранньому віці локалізується у навколупупковій ділянці та з віком зміщується до епігастрії та пілородуоденальної зони, частіше не пов'язаний з прийомом їжі або виникає після неї незалежно від віку. Диспептичний синдром має певні вікові відмінності, загальним є наявність нудоти незалежно від віку. Астеновегетативний синдром притаманний для дітей молодшого віку.

## Характеристика мікробіоценозу носоглотки у дітей з хронічними аденоїдитами

Клименко В.А.,<sup>1</sup> Землянський К.В.,<sup>1</sup> Мороз І.В.,<sup>2</sup> Новак А.В.,<sup>3</sup> Плахотна О.Н.,<sup>1</sup> Дмитрова Г.В.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Харківський національний медичний університет; <sup>2</sup> Харківська клінічна лікарня

на залізничному транспорті № 1; <sup>3</sup> Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна;

<sup>4</sup> Харківська клінічна лікарня на залізничному транспорті № 2

**Метою дослідження** було підвищення ефективності лікування хронічних аденоїдитів у дітей шляхом раціоналізації антибактеріальної терапії.

**Завдання.** Визначити особливості бактеріального пейзажу носоглотки в дітей з гіпертрофією аденоїдів; встановити регіональний патерн чутливості патогенної та умовнопатогенної мікробної флори до антибактеріальних препаратів.

**Методика.** Бактеріологічне дослідження слизу з зіву та носа виконано натщесерце в період ремісії у 58 дітей з гіпертрофією аденоїдів віком від 2 до 12 років. Результати опрацьовано за допомогою методів параметричної статистики.

**Результати.** У 40 дітей виявлено патогенну або умовно-патогенну флору, серед якої домінувальна роль належить *Staphylococcus aureus* (виявлено у 68,9%). Також виявлені: *Streptococcus* spp. (альфа-гемолітичний) – 55,2%; *Staphylococcus epidermidis* – 48,3%; *Neisseria* spp. – 39,7%; *Streptococcus pyogenes* – 3,4%; *Streptococcus pneumoniae* – 1,7%; *Candida albicans* – 20,7%. Визначена чутливість *S. aureus* до основних груп антибіотиків. У Харківському регіоні *S. aureus* стійкий до бензилпеніциліну та оксациліну – у 100%; цефазоліну – 95%; ко-тримоксазолу – 80%; амоксициліну – 77%; піобактеріофагу полівалентного – 57%; бактеріофагу стафілококового – 52%; цефподоксиму – 38% кліндаміцину – 23%; азітроміцину – 20%; левоміцетину – 18% хворих. Зберігається висока чутливість *S. aureus* до ванкоміцину та цефепіму – у 100%; цефтріаксону, амікацину, гентаміцину, тобраміцину – 94%; гатіфлоксацину, офлоксацину, ципрофлоксацину, левофлоксацину, норфлоксацину – 80%; тетрацикліну та доксицикліну – 57% пацієнтів. Зроблено висновки про істотне порушення мікробіоценозу носоглотки з наявністю високих титрів *S. aureus* у дітей з хронічними аденоїдитами та рекомендовано враховувати регіональний патерн чутливості мікробної флори до антибіотиків при призначенні антибактеріальної терапії.

## Molecular sensitization profile of plant food and pollen in children with LTP syndrome

Gonchar M.A., Logvinova O.L., Lunina A.O.

Kharkiv National Medical University, Ukraine

LTP (Lipid Transfer Protein) is a protein found in seeds and nuts. These proteins are resistant to heat and digestion. Typically, LTP causes serious systemic reactions, yet, local symptoms are also demonstrated. Non-specific lipid transfer protein (nsLTP) is the main cause of food allergies in Europe.

**Objective:** Describe the molecular profile of IgE LTP using AllergyExplorer (ALEX), the microchip is containing 282 reagents. 42 children with allergy to plant products and plant food that sensitized to LTP were examined.

**Results:** We revealed that the reactivity patterns of weed pollen Art v 3 (85%), Can s 3 (78%) were high, and levels of reactivities of tree pollen (Pla a 3 (37%)) and cereals (Tri a 14 (35%) and Zea m 14 (25%)) were moderate. S2 and S3 nsLTP reactivity levels of fruits (Act d10 (72%), Mal d 3 (80%), Pru p 3 (85%), Vit v 1 (75%) and vegetables Api g 2 (80%), Api g 6 (60%), Sola 6 (48%), which was accompanied by a high level of allergy to nuts Cor a 8 (63%) and Jug r 3 (56%) were inherent in the children.

**Conclusions:** Majority of examined children showed reactivity to 6 nsLTPs which are most common for allergies to apples, nuts, kiwi and celery.