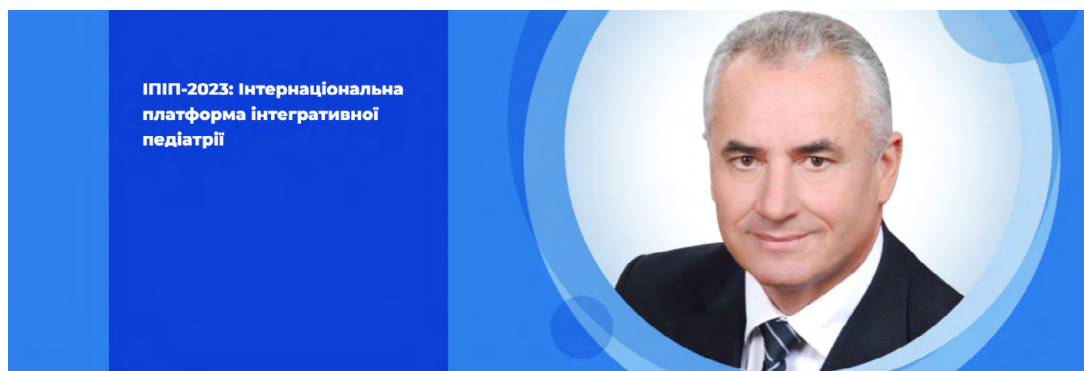


**НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ  
«ІПІП-2023: ІНТЕРНАЦІОНАЛЬНА ПЛАТФОРМА ІНТЕГРАТИВНОЇ  
ПЕДІАТРІЇ» ПРИСВЯЧЕНОЇ ПАМ'ЯТІ ВИДАТНОГО УКРАЇНСЬКОГО  
ВЧЕНОГО-ПЕДІАТРА НАМН УКРАЇНИ ВІТАЛІЯ ГРИГОРОВИЧА  
МАЙДАННИКА**


**19.04-20.04.2023 ОНЛАЙН**


**THE SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE WITH INTERNATIONAL  
PARTICIPATION "IPIP-2023: INTERNATIONAL PLATFORM OF  
INTEGRATIVE PEDIATRICS" IS DEDICATED TO THE MEMORY OF THE  
UKRAINIAN SCIENTIST-PEDIATRICIAN OF THE NATIONAL ACADEMY  
OF MEDICAL SCIENCES OF UKRAINE VITALY MAIDANNYK.**


**19.04-20.04.2023 ONLINE**



 19-20 квітня  
2023 року, ONLINE

 Міністерство охорони  
здоров'я України

 Національна академія  
медичних наук України

 Національний медичний  
університет  
ім. О.О. Богомольця

## Вступне слово.

19.04.2023 року - 420 - й день війни в Україні...

Незважаючи ні на що, більшість медиків, які піклуються про майбутнє країни, зібрались, нажалі поки в онлайн-форматі на справжню Всеукраїнську конференцію, присвячену пам'яті нашого Вчителя - видатного педіатра, академіка В.Г.Майданника, який 2,5 роки пішов з життя...

Найвідоміші та наймолодші вчені та лікарі-практики об'єднались для того, щоб відчуті тепло, єдність та підтримку один одного у складні часи, усвідомити, що життя продовжується, наука та медицина рухаються вперед, що можна обмінятися своїм досвідом, думками, послухати поради міжнародних колег, отримати відповіді на питання, які ще не описані в підручниках чи статтях.

- Які найперспективніші питання організації медичної допомоги дітям під час воєнного стану в Україні?
- Які виникли проблеми розвитку і виховання дітей, психічно травмованих воєнними обставинами в Україні?
- З якими питаннями по вигодовуванню та харчуванню дітей різного віку стикнулись педіатри?
- Як необхідно розвивати на сьогодні головний напрямок охорони здоров'я України – реабілітацію дитячого населення?
- Що складає основу сучасного тренінгового симуляційного навчання медиків в педіатрії?
- Які проблеми неонатології вийшли на перший план під час війни?
- Як оптимізувати психологічну та фізичну адаптацію постраждалих майже всіх дітей України?

Такому ж занепокоєнню за здоров'я та процвітання дитинства незалежної України було присвячено життя нашого Вчителя – академіка В.Г.Майданника.

Він реально рятував життя дітей, не тільки розвиваючи різноманітні наукові напрямки, а й завдяки створенню необхідних ланок практичної педіатрії (а саме, відділень гемодіалізу, дитячої ендокринології, вегетології), введенню новітніх діагностично - лікувальних заходів у освітні програми навчання майбутніх лікарів. В.Г.Майданник завжди був ініціатором форумів для об'єднання медиків різних спеціальностей, вважав, що тільки під час безпосереднього спілкування формується цілісний професійний погляд на здоров'я та розвиток дитини.

В пам'ять про нього, з метою продовження закладених традицій, ми, його учні, в минулому році вирішили започаткувати проведення Всеукраїнської конференції з міжнародною участю: «Інтернаціональна платформа інтегративної педіатрії» й готували її проведення на 2-3 березня 2022 року.

Але... 24 лютого почалось бомбардування Києва та майже всієї території України..., почалася війна...

Незважаючи на те, що наші думки та дії були направлені на те, як захистити людей, дітей, близьких, ми все ж таки зібрались з силами, й запізненням тільки на одну добу 3-4 березня, в онлайн-режимі провели конференцію.

Під канонади та виття сирен до нас мужньо підключалися українські та міжнародні спікери, а слухали їх більше 3000 лікарів та медичних сестер зі всієї України. Всіх об'єднувало відчуття незламності, стійкості, єдності та віри у Перемогу. Дійсно, запис минулорічної конференції увійде в історію української медицини та педіатрії як знакова громадська подія.

І тоді, на 8-й, й сьогодні, на 420-й день війни, нас продовжує єднати ім'я Людини з великої літери: мужньої, сміливої, мудрої та доброзичливої особистості, який дуже мало говорив, навіть мало знімався на відео, але так багато встиг зробити для створення цілісної української Школи педіатричної науки та практики.

Ми пам'ятаємо слова В.Г.Майданника, які зараз вибиті на його Меморіальній дошці, про те, що: «Коли дитина падає, янгол, втілений в педіатра, підставляє руки»...

Дійсно, цю «янгольську» його підтримку ми відчували завжди та вона постійно допомагає нам в такий складний воєнний період життя, надає силу й надію на саме краще майбутнє в Україні!

*Завідувач кафедри педіатрії №4  
НМУ ім. О.О.Богомольця,  
доктор медичних наук, професор  
Мітюряєва- Корнійко І.О.*

не мали жодних проявів захворювання верхніх дихальних шляхів та іншої гострої патології впродовж останнього місяця. Визначення білку CaSR та IgE у периферичній крові проводили методом імуноферментного аналізу. Рівень кальцію в крові-комплексометричним титруванням. Обстеження проводилося в періоди загострення та досягнення ремісії захворювання. Всі дані були обчислені за допомогою програми STATISTICA 8.0.

**Результати.** Пацієнти на момент загострення БА мали більш низькі показники рівня білку CaSR, у порівнянні з їх рівнем у період ремісії та групою контролю ( $p_{1-2}=0,0004$ ;  $p_{k-1}=0,0000$ ;  $p_{k-2}=0,0000$ ). Рівень Ca<sup>2+</sup> був суттєво знижений у пацієнтів із бронхіальною астмою у порівнянні із дітьми групи контролю ( $p_{k-1}=0,0017$ ;  $p_{k-2}=0,0011$ ). Відмічалась пряма середньої сили кореляція показників CaSR та IgE ( $r=0,5046$ ),  $p<0,05$  у дітей в приступний період БА, та непряма середньої сили кореляція між показниками CaSR та Ca<sup>2+</sup> ( $r=-0,5096$ ),  $p<0,05$  у дітей групи контролю.

**Висновки.**

1. Статистично достовірне зниження рівня білку CaSR у дітей в стадії загострення БА може свідчити про його певну роль у початкових ланках розвитку даної патології. Також необхідно розглядати його ймовірний перерозподіл в периферичній крові та органах-мішенях, зокрема легенях, або пошкодження самих рецепторів на фоні бронхообструкції та явної запальної реакції.
2. Відмічається також взаємозв'язок рівня Ca<sup>2+</sup> із білком CaSR, у здорових дітей, та його зменшення на фоні запального процесу та бронхообструкції.
3. Очевидно є взаємозв'язок молекул білку CaSR та IgE на перших ланках розвитку бронхообструктивного синдрому при БА.
4. Пошук нових специфічних сигнальних маркерів розвитку БА у дітей молодшого віку наразі триває. Велике зацікавлення має білок CaSR та його роль і взаємозв'язок з іншими прозапальними, імуноспецифічними компонентами, що і спонукає нас до подальших досліджень.

**Ключові слова.** Бронхіальна астма, білок кальцій-чутливого рецептору, діти, кальцієвий обмін, імуноглобулін E

## ЗНАЧЕННЯ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ТА РІВНЯ VEGF-A ДЛЯ ПРОГНОЗУВАННЯ ЛЕГЕНЕВИХ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ ГОСТРІЙ ЛЕЙКЕМІЇ ДИТЯЧОГО ВІКУ.

*Коваль В.А.*

*Науковий керівник: д.мед.н., професор Макєєва Н.І*

*Кафедра педіатрії №2*

*Завідувач кафедрою: д.мед.н., професор Макєєва Н.І Макєєва Н.І*

*Харківський національний медичний університет*

*м.Харків, Україна*

**Вступ:** гостра лейкемія (ГЛ) – найпоширеніше онкологічне захворювання у дитячому віці. Останнім часом все більше уваги приділяється вивченню ускладнень ГЛ, у тому числі легеневих. ЕндоТЕЛІАЛЬНА ДИСФУНКЦІЯ (ЕД) є досить характерним патологічним станом у пацієнтів з ГЛ. Вивчення ЕД та визначення маркерів пошкодження ендотеліального шару аерогематичного бар'єру легенів у дітей з ГЛ надасть змогу краще зрозуміти патологічні процеси у легенях у дітей з ГЛ.

**Мета:** оцінити рівні судинного ендотеліального фактора росту А (VEGF-A) у сировотці крові та визначити його прогностичне значення для розвитку легеневих ускладнень у дітей з ГЛ.

**Матеріали і методи:** до дослідження залучено 51 дитину в віці 6-18 років з ГЛ у гематологічному відділенні КЗОЗ «Харківська міська дитяча клінічна лікарня №16». Група контролю включала 15 практично здорових дітей. 1 група включала дітей з ГЛ на фоні проведення хіміотерапії (n = 24). До 2-ої групи увійшли діти з ГЛ, які закінчили повний курс хіміотерапії (n=27). Критеріями для включення в дослідження були верифікований діагноз ГЛ, вік 6-17 років, підписана згода батьків та/або пацієнтів. Критеріями виключення з дослідження були відмова батьків та/або пацієнтів підписати згоду, хронічні захворювання легень або порушення ендотеліальної функції до початку ГЛ; будь-які спадкові захворювання, що призводять до зміни структури та функції дихальної системи, спадковий імунодефіцит. Контрольну групу склали 15 здорових дітей. Рівень VEGF-A оцінювали методом ІФА. Статистичну обробку даних було проведено з застосуванням програм STATISTICA 8 та MedCalc 17.2.

**Результати:** у 84,31% дітей з ГЛ діагностовано легеневі ускладнення: гострий бронхіт (31), гострий обструктивний бронхіт (10), бронхіальна астма (3), пневмонія (25), інтерстиціальна пневмонія (1), плеврит (2) пневмоторакс (2), фіброз легень (3), лейкемічна інфільтрація легенів (1). Частота легеневих ускладнень становила 82,5% під час протоколів хіміотерапії та 20,0% у ремісії після повного курсу хіміотерапії. У дітей 1 групи рівень VEGF становив 164,12 (150,18; 197,08) пг/мл, у дітей 2 групи – 169,11 (132,15; 198,66) пг/мл, у дітей контрольної групи: - 130,65 (129,45; 132,15) пг/мл. Виявлено статистично вірогідне підвищення рівня VEGF-A у 1-й групі та 2-ї групи відносно контрольної групи ( $p_{1-C}=0,000041$ ;  $p_{2-C}=0,001184$ ). Вірогідних відмінностей у рівнях VEGF-A між дітьми 1-ї та 2-ї груп не було визначено ( $p_{1-2}=0,623648$ ), тобто навіть після закінчення хіміотерапії цей показник залишається високим та свідчить про значну ЕД навіть у довготривалій ремісії ГЛ. За даними ROC-аналізу, рівень VEGF-A після повного завершення курсу хіміотерапії >196,28 прогностично значущий для формування легеневих ускладнень у дітей з ГЛ у довготривалій ремісії (AUC 0,900; Чутливість 85,71%; Специфічність 95,00%).

**Висновки:** у дітей з ГЛ виявлено значну ЕД, як в гострому періоді захворювання, так і в ремісії після завершення хіміотерапії. Рівень VEGF-A у сировотці крові може бути прогностичним для розвитку легеневих ускладнень у дітей з довготривалій ремісії ГЛ.

**Ключові слова:** ендотеліальна дисфункція, судинний ендотеліальний фактор росту, легеневі ускладнення, лейкемія, діти.