

REFERENCES.ЛІТЕРАТУРА

1. Erkan D, Ortel TL. (2025). Catastrophic antiphospholipid syndrome (CAPS). UpToDate. URL: <https://www.uptodate.com/contents/catastrophic-antiphospholipid-syndrome-caps>
2. Kazzaz NM, McCune WJ, Knight JS. (2016, May). Treatment of catastrophic antiphospholipid syndrome. Curr Opin Rheumatol. 28(3): 218-227.

УДК 616.34-008.1-053.2/.5

М.О. Семен, О.Л. Личковська

Синдром подразненого кишечника в дітей: акцент на мікросоціальні фактори ризику та протекції

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Україна

Modern Pediatrics. Ukraine. (2025). 5(149): 163-164; doi 10.15574/SP.2025.5(149).163164

For citation: Semen MO, Lychkovska OL. (2025). Irritable bowel syndrome in children: emphasis on microsocial risk factors and protection. Modern Pediatrics. Ukraine. 5(149): 163-164. doi: 10.15574/SP.2025.5(149).163164.

Функціональні гастроінтестинальні розлади, зокрема, синдром подразненого кишечника (СПК), є однією з найпоширеніших причин звернень до дитячого гастроентеролога.

Мета – визначити мікросоціальні фактори ризику виникнення СПК та їхній вплив на розвиток захворювання.

Матеріали і методи. До дослідження залучено 54 пацієнти віком 6–12 років із діагнозом СПК, встановленим відповідно до Римських критеріїв IV, а також 50 практично здорових дітей із групи контролю з використанням «family history» (описово-феноменологічний збір анамнезу життя в когось із батьків пацієнта). Для статистичного аналізу отриманих даних використано програми «Microsoft Excel» і «GraphPad Prism 5». Для порівняння частотних показників незалежних груп застосовано критерій Хі-квадрат Пірсона (χ^2) без поправки Сйтса на безперервність. Величину $p < 0,05$ прийнято статистично вірогідною.

Результати. У групі дітей із СПК виявили такі сімейні фактори ризику, як схильність до соматизації в матері; частоту відвідування лікарів дитиною >6 /рік; частоту відвідування лікарів мамою >6 /рік; авторитарний стиль виховання мамою, гіперпротективний – батьком та обтяжений анамнез щодо інших психосоматичних розладів. Для дітей із СПК були більш характерними часті переїдання та харчові непереносимості. Теплі стосунки в сім'ї та демократичний стиль виховання з боку обох батьків можна розглядати протективними факторами щодо виникнення СПК у дитини.

Висновок. Мікросоціальні фактори ризику та протекції мають вагомий вплив на формування СПК у дітей.

Ключові слова: синдром подразненого кишечника, діти, мікросоціальні фактори.

Irritable bowel syndrome in children: emphasis on microsocial risk factors and protection

M.O. Semen, O.L. Lychkovska

Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Ukraine

Functional gastrointestinal disorders, in particular irritable bowel syndrome (IBS), are one of the most common reasons for referral to a pediatric gastroenterologist.

Aim – to determine microsocial risk factors for irritable bowel syndrome.

Materials and methods. The study involved 54 patients aged 6–12 years with a diagnosis of IBS established according to the Rome IV criteria, as well as 50 practically healthy children from the control group using «family history» (descriptive and phenomenological collection of life history from one of the patient's parents). For statistical analysis of the data obtained, Microsoft Excel and GraphPad Prism 5 programs were used. For the comparison of frequency indicators of independent groups, Pearson's Chi-square (χ^2) test was used without Yates' correction for continuity. A p-value < 0.05 was considered statistically significant.

Results. In the group of children with IBS, the following family risk factors were identified: a tendency to somatization in the mother; frequency of visits to doctors by the child >6 /year; frequency of visits to doctors by the mother >6 /year; authoritarian parenting style by the mother, hyperprotective parenting style by the father, and a burdened history of other psychosomatic disorders. Children with IBS were more likely to have frequent overeating and food intolerances. Warm family relationships and a democratic parenting style on the part of both parents can be considered protective factors for the occurrence of IBS in a child.

Conclusion. Microsocial risk and protective factors have a significant impact on the formation of IBS in children.

Keywords: irritable bowel syndrome, children, microsocial factors.

Функціональні гастроінтестинальні розлади, зокрема, синдром подразненого кишечника (СПК), є однією з найпоширеніших причин звернень до дитячого гастроентеролога. За даними літератури і нашими спостереженнями, близько 50% пацієнтів із СПК повідомляють хоча б про одного члена родини з аналогічним розладом. Сімейний характер СПК

визначається не тільки генетичною схильністю, але й, у педіатрії особливо, епігенетичними механізмами трансмісії соматичних симптомів від батьків до дітей, що пов'язані з особливостями стосунків у сім'ї.

Мета – визначити мікросоціальні фактори ризику виникнення СПК та їхній вплив на розвиток захворювання.

Матеріали і методи дослідження

До дослідження залучено 54 пацієнти віком 6–12 років із діагнозом СПК, встановленим відповідно до Римських критеріїв IV, а також 50 практично здорових дітей із групи контролю. Для детального вивчення і виокремлення мікросоціальних чинників ризику та протекції виникнення СПК використано методику «family history» (описово-феноменологічний збір анамнезу життя в когось із батьків пацієнта). Для статистичного аналізу отриманих даних застосовано програми «Microsoft Excel» і «GraphPad Prism 5», визначення критерію χ^2 (Chi-square test) і його вірогідності (p).

Результати дослідження

У групі дітей із СПК виявили такі сімейні чинники ризику, як схильність до соматизації в матері (43% проти 12%; χ^2 19,5; $p < 0,0001$); частоту відвідування лікарів дитиною >6 /рік (41% проти 22%; χ^2 8,37; $p = 0,004$); частоту відвідування лікарів мамою >6 /рік (39% проти

18%; χ^2 10,82; $p = 0,001$); авторитарний стиль виховання мамою, гіперпротективний – батьком (26% проти 12%; χ^2 6,37; $p = 0,012$) і обтяжений анамнез щодо інших психосоматичних розладів (32% проти 16%; χ^2 7,02; $p = 0,008$). Щодо особливостей харчування, то для дітей із СПК були більш характерними часті переїдання (26% проти 14%; χ^2 4,50; $p = 0,034$) і харчові непереносимості (32% проти 14%; χ^2 9,15; $p = 0,003$). На противагу, теплі стосунки в сім'ї (37% проти 59%; χ^2 9,69; $p = 0,002$) і демократичний стиль виховання з боку обох батьків (26% проти 46%; χ^2 8,68; $p = 0,003$) можна розглядати протективними факторами щодо виникнення СПК у дитини.

Висновок

Отже, мікросоціальні фактори ризику і протекції чинять вагомий вплив на формування СПК у дітей. Це підкреслює важливість персоніфікованого мультидисциплінарного підходу до діагностування й лікування цього розладу.

REFERENCES/ЛІТЕРАТУРА

1. Fu Y, Thomas R, Cares K. (2021). Influence of Family History on Children With Irritable Bowel Syndrome. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*. 72(6): 866-869. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000003059>.
2. Hyams JS, Di Lorenzo C, Saps M, Shulman RJ, Staiano A, van Tilburg M. (2016). Functional Disorders: Children and Adolescents. *Gastroenterology*. S0016-5085(16)00181-5. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2016.02.015>.
3. Low EXS, Mandhari MNKA, Herndon CC, Loo EXL, Tham EH, Siah KTH. (2020). Parental, Perinatal, and Childhood Risk Factors for Development of Irritable Bowel Syndrome: A Systematic Review. *Journal of neurogastroenterology and motility*. 26(4): 437-446. <https://doi.org/10.5056/jnm20109>.

УДК 616.993.616-071

Ю.Л. Ступінь

Клінічний випадок хвороби котячої подряпини з абсцесами нирок, печінки та селезінки

Волинське обласне територіальне медичне об'єднання захисту материнства і дитинства, м. Луцьк, Україна

Modern Pediatrics. Ukraine. (2025).5(149): 164-166. doi: 10.15574/SP.2025.5(149).164166

For citation: Stupin YL. (2025). Clinical case of cat scratch disease with abscesses of the kidneys, liver and spleen. *Modern Pediatrics. Ukraine*. 5(149): 164-166. doi: 10.15574/SP.2025.5(149).164166.

Хвороба котячої подряпини (ХКП), спричинена *Bartonella henselae*, є доброякісним, самолімітуючим захворюванням із типовими проявами, що включають лихоманку і регіонарний лімфаденіт. Однак при атипичних формах мікроорганізми поширюються та інфікують печінку, селезінку, очі або центральну нервову систему. Важливо розпізнати пацієнтів із дисемінованим захворюванням, щоб попередити небезпечні для життя ускладнення.

Мета — проаналізувати історію пацієнта з дисемінованою формою ХКП для поліпшення діагностування і попередження розвитку небезпечних для життя ускладнень.

Клінічний випадок. Вивчено історію хвороби хлопчика віком 14 років, який мав 15-добову історію лихоманки до 39°C. Проаналізовано динаміку клінічних проявів і результати додаткового обстеження.

Висновок. У разі незрозумілої тривалої фебрильної температури доцільно включити ХКП у диференційний діагноз, а також застосувати променеві методи діагностування для заперечення вісцеральних ускладнень — абсцесів.

Ключові слова: діти, хвороба котячої подряпини, вісцеральні абсцеси, лікування.