

61:57

B43

Міністерство охорони здоров'я України

Товариство токсикологів України

Інститут екогігієни і токсикології ім. Л.І. Медведя

Буковинська державна медична академія

НДІ медико-екологічних проблем МОЗ України



Наукова конференція

**"ВІКОВІ АСПЕКТИ ЧУТЛИВОСТІ  
ОРГАНІЗМУ ДО КСЕНОБІОТИКІВ"**

24-25 жовтня 2002 року

Чернівці

**ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ**



**ПОРУШЕННЯ МІКРОБІОЦЕНОЗУ ТОВСТОЇ  
КИШКИ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ –  
МАРКЕР НИЗЬКОІНТЕНСИВНОГО  
КОМБІНОВАНОГО ВПЛИВУ ВАЖКИХ  
МЕТАЛІВ НА ДИТЯЧИЙ ОРГАНІЗМ?**

*Л.О.Безруков, С.А.Черевко, О.К.Колоскова,  
С.П.Марандюк Буковинська державна медична  
академія, НДІ медико-екологічних проблем, Чернівці*

Метою дослідження було оцінити мікробіоценоз товстої кишки дошкільників із різних за вмістом низьких концентрацій солей важких металів у ґрунті місць їх помешкання та вивчити ефективність реабілітаційних заходів при застосуванні ентеросорбенту “Вітапектин”. Вивчено показники бактеріологічного дослідження випорожнень 41 дитини дошкільного віку, у 16 з яких при комплексному обстеженні діагностовано функціональні та органічні гастроентерологічні захворювання та 75% з яких мешкали в зонах міста з відносно підвищеними концентраціями солей важких металів у ґрунті. При застосуванні фітоентеросорбента у дітей із дисбактеріозом кишківника різного ступеню оцінено динаміку показників мікробіоценозу товстої кишки та вмісту важких металів у випорожненнях дошкільників (за методом атомно-абсорбційної спектрофотометрії). Отримані результати оцінено за методами клінічної епідеміології. Встановлено, що за умови мешкання дітей у екологічно несприятливому районі щодо вмісту низьких концентрацій важких металів у ґрунті, дещо підвищується ризик виявлення у них порушень мікробіоценозу кишки (абсолютний ризик (АР) = 14%; пропорційність шансів (ПШ)=2,0;  $p > 0,05$ ). Встановлено, що у дітей із функціональними захворюваннями шлунково-кишкового тракту достовірно вищий ризик виявлення дизбактеріозу

товстої кишки (AR = 21%; ПШ = 2,5;  $pt < 0,05$ ) у співставленні із здоровими однолітками, що істотно підвищувався у підгрупі дошкільників із хронічними захворюваннями цієї локалізації, клініко-лабораторні ознаки порушення мікробіоценозу кишки в яких відмічали у 71,4% випадків. Саме у дітей із наявністю органічних гастроентерологічних захворювань достовірно та найбільш суттєво підвищувався ризик виявлення дисбактеріозу кишки (AR = 37%; ПШ = 5,2;  $pt < 0,05$ ) за умови мешкання в екологічно несприятливих зонах міста. Показники діагностичної цінності тесту виявлення будь-яких порушень мікробіоценозу товстої кишки у дітей із нефункціональними захворюваннями шлунково-кишкового тракту щодо встановлення наявності постійного низькоінтенсивного впливу комбінації важких металів на їх організм характеризувались високою чутливістю (91%) та доволі низькою специфічністю (50%) при прийнятних індексах точності (69%) та відтворюваності (67%). При застосуванні комплексного фітопрепарату “Вітапектин” із ентеросорбційними властивостями у комплексі лікувальних заходів дітей із дисбактеріозом кишки на фоні органічних гастроентерологічних захворювань у динаміці досягнуто повної нормалізації кишкового мікробіоценозу у 7 з 10 пролікованих дошкільників, а вміст усіх досліджених у випорожненнях ксенобіотиків (Zn, Fe, Cu, Mn, Ni, Pb) достовірно знизився.

Отже, при певних рівнях тривалості та інтенсивності впливу тяжких металів на дитячий організм підвищується ризик розвитку дисбактеріозу кишки, особливо у найбільш сенситивній групі дітей дошкільного віку із хронічною гастроентерологічною патологією, яким за умови мешкання в екологічно несприятливому регіоні рекомендовано до комплексу реабілітаційних заходів залучати коректори дисбактеріозу кишки із сорбційними властивостями.