

**ОКРЕМІ КЛІНІКО-ПАРАКЛІНІЧНІ БІОМАРКЕРИ
ЕКОЗАЛЕЖНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДИТЯЧОМУ ВІСІ**

*Безруков Л.О., Колоскова О.К., Колюбакіна Л.В.
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна*

На сучасному етапі стан довкілля та спосіб життя, на думку експертів ВООЗ, визначають більше ніж 70% якості здоров'я населення. Дитяча популяція визнана однією з найуразливіших до впливу екогенних факторів. Екозалежну патологію дитячого віку визначають не стільки загальна розповсюдженість хвороб, скільки їх «дорослішання», частота і тяжкість хронічних форм патології, а також атипові клінічні прояви, поліорганність уражень, резистентність до проведеної терапії та наявність у дитини біомаркерів підвищеної схильності. Ідентифікація взаємодії генетичних та зовнішньосередовищних чинників ризику і виявлення біомаркерів дозволяють встановити наявність такого впливу, а також чутливість та сприйнятливність геномних структур до екологічної агресії і ранні зворотні наслідки.

Виходячи з цього, проведення клініко-епідеміологічних досліджень стану здоров'я дітей у зонах підвищеного ризику формування екозалежної патології внаслідок постійного контакту з наявними техногенними стимулами малої інтенсивності, що забруднюють довкілля, є актуальною, перспективною, проте достеменно не вирішеною проблемою.

Нами визначено ризик формування підвищеної захворюваності та поширеності патологічних станів у різних вікових групах дитячого населення, а також ускладненого перебігу різноманітної соматичної патології (респіраторної системи, сполучної тканини, шлунково-кишкового тракту, ендокринної системи), і формування вад розвитку, у т.ч. несумісних із життям за умов проживання дітей у зонах низькоінтенсивного поєднаного забруднення навколишнього середовища екотоксикантами.

Зокрема, проведені дослідження показників мікроядерного тесту (МЯТ) букального епітелію у вигляді мікроядерного індексу (МЯІ) у вихованців 13 дошкільних закладів м.Чернівці, розташованих у різних за екологічною характеристикою ґрунтів

зонах. Це дозволило виділити зони підвищеного мутагенного ризику, де упродовж десятирічного періоду частота формування природжених вад розвитку та захворювань була вищою порівняно з контрольними територіями міста. Показники МЯІ, що перевищували середній по місту рівень ($\geq 0,028 \pm 0,001$ ум.од.), асоціювали із підвищеним ризиком екологічно несприятливого оточення у вигляді свинець-цинк-мідно-стронцієвого забруднення ґрунту (СШ=2,0, 95%ДІ 0,8-2,7) та могли використовуватися з діагностичною метою для верифікації такого екогенного пресингу на дитячий організм (ЧТ=83%, СТ=29%, ПЦП=50% і НПЦ=67%). Проживання дітей у такому екологічно несприятливому оточенні супроводжувалося зростанням абсолютного ризику (від 7% до 17%) формування недостатності специфічного поствакцинального імунітету проти кору, дифтерії і правця, що дозволяє використовувати популяційні показники РПГА зі специфічними діагностикумами як біомаркер несприятливої характеристики екологічного оточення дітей.

Разом із тим, нами доведено, що в умовах несприятливого екогенного оточення найбільш вразливими стають діти груп підвищеного ризику з формуванням в них екозалежної патології внаслідок формування екологічної дезадаптації, що проявляється вже на донозологічному рівні в вигляді порушень імунної відповіді, стану детоксикаційної системи та мікробіоценозу кишечника, а також бронхіальної гіперчутливості.