

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



УДК 616.3-053.2-06:574

**ЕКОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ
ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ
У ДІТЕЙ**

*Л.О. Безруков, О.К. Колоскова, С.А. Черевко
,С.П. Марандюк*

Буковинська державна медична академія, Чернівці

З метою вивчення доцільності використання ентеросорбційної терапії в комплексному лікуванні дітей з хронічною патологією травної системи, що знаходяться в постійному контакті із наявними у ґрунті солями важких металів у низьких концентраціях, обстежені 83 дитини, що знаходились на стаціонарному лікуванні у гастроентерологічному відділенні міської дитячої лікарні з приводу захворювань гастродуоденальної та гепатобіліарної зони. Проведене комплексне загальноклінічне, біохімічне та інструментальне обстеження, поряд із яким, у крові, сечі та жовчі обстежених дітей визначали вміст важких металів, які досліджували у ґрунті в місцях помешкання дітей (Co, Cu, Ni, Li, Be, Cr, Ta, Mn, Zn, Vg, Hg тощо), методом атомно-сорбційної спектрометрії. Першу групу сформували 52 дитини, які мешкали в регіонах, де інтегральний показник вмісту солей важких металів у ґрунті перевищував 2,85 умов.од, а 31 пацієнт увійшов до складу II клінічної групи, оскільки ці діти мешкали у більш сприятливих екологічних умовах. При порівнянні основних клінічних характеристик дітей груп порівняння статистично достовірних відмінностей виявлено не було. Встановлено все ж, що астено-невротичний та астеничний синдроми супроводжували перебіг основного захворювання у пацієнтів I групи у 26,9% випадків, що було достовірно більше, ніж у другій групі (9,7% спостережень, $P < 0,02$), а рецидивуючий обструктивний бронхіт відмічався в 9,6% випадків у пацієнтів I групи та не зареєстрований у дітей II клінічної групи. У 2/3 хворих, що мешкали в регіонах із менш сприятливою екологічною характеристикою,

виявлено клініко-лабораторні ознаки порушень мікробіоценозу кишечника. Показники клініко-епідеміологічного ризику розвитку у цих хворих дисбактеріозу при помешканні в умовах постійного контакту з солями важких металів склали: абсолютний ризик 37%, відносний ризик – 1,43 та пропорційність шансів дорівнювала 5,2 ($P < 0,05$). При вивченні вмісту солей важких металів у біосередовищах обстежених дітей встановлено достовірне переважання вмісту у жовчі нікелю, міді та цинку у дітей з хронічними запальними захворюваннями гепатобіліарної системи у порівнянні із пацієнтами, що страждають на патологію гастродуоденальної зони. Проведення багатофакторного аналізу одержаних даних дозволило дійти висновку, що основними компонентами головного фактору розвитку патології органів травлення у дітей поряд із перинатальною патологією та сімейно-конституційною схильністю до захворювань органів травлення є підвищення вмісту свинцю у жовчі, що робить обґрунтованим використання ентеросорбентів в комплексі лікування дітей з гепатобіліарною та гастродуоденальною патологією в екологічно несприятливих умовах помешкання.