



однак і у дітей на виключно грудному вигодовуванні був достатньо високим (67,6%). Це підтверджує роль саме морфо-функціональної незрілості дитини з різними видами вигодовування у виникненні функціональних гастроінтестинальних розладів у ранньому віці.

Міхєєва Т.М.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРИФЕРИЧНОЇ МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ У ДІТЕЙ ІЗ ХРОНІЧНИМИ ГАСТРОДУОДЕНІТАМИ

*Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини
Вищий державний навчальний заклад України
"Буковинський державний медичний університет"*

Серед захворювань органів травлення у дітей (за даними МОЗ України) переважають ураження гастродуоденальної ділянки. Особливе значення у розвитку цієї групи хвороб належить мікроциркуляторним розладам. Мікроциркуляція швидко реагує на дію різних патологічних чинників, тому її порушення можуть бути ранніми ознаками, а при тривалій дії – єдиними ознаками тих чи інших захворювань. Мікроциркуляторні розлади лежать в основі уражень слизової оболонки шлунка та дванадцятипалої кишки у дітей із хронічними гастродуоденітами.

Мета дослідження - оцінити особливості стану периферичної мікроциркуляції у дітей із хронічними гастродуоденітами.

Обстежено 80 дітей шкільного віку Чернівецької області та м. Чернівці. 1-шу групу (40 дітей) склали діти з наявними хронічними гастродуоденітами у фазі загострення, які лікувались у гастроентерологічному відділенні міської дитячої клінічної лікарні м. Чернівці, 2-гу групу (40 дітей) склали клінічно здорові діти. Середній вік дітей 13,2 років. Співвідношення хлопців до дівчат 1:1. Верифікація діагнозу здійснювалася відповідно до наказу МОЗ України №59 від 29.01.2013р. «Про впровадження протоколів лікування дітей за спеціальністю «Дитяча гастроентерологія». Стан периферичної мікроциркуляції у обстежених дітей оцінено за допомогою цифрового мікроскопа фірми «Olympus» з 400-кратним збільшенням.

Під час проведення біомікроскопії капілярів нігтьового ложа дітей з основної групи були виявлені наступні зміни: локальна спазмованість капілярів у 16 дітей; уповільнення кровотоку у венулах було у 12 дітей; «сладж-феномен» спостерігався у 14 дітей; У однієї дитини відмітили картину зменшення кількості капілярів на одиницю площі.

У дітей контрольної групи спостерігалася такі зміни мікроциркуляції: локальна спазмованість капілярів була у 2 дітей; уповільнення кровотоку в венулах – у 2 дітей. «Феномену сладжування» та зменшення кількості капілярів на одиницю площі у дітей з контрольної групи не виявлено.

Мікроциркуляторні розлади капілярів нігтьового ложа у дітей з хронічними гастродуоденітами можуть бути ранніми ознаками цих захворювань на капілярному рівні.

Міхєєва Т.М.

ОЦІНКА ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ У ДІТЕЙ ІЗ ХРОНІЧНОЮ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

*Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини
Вищий державний навчальний заклад України
"Буковинський державний медичний університет"*

Однією із особливостей анатомічної будови ендотелію є те, що він вистилає зсередини стінки судин і робить його чутливим до різних патологічних факторів. Ендотеліальна дисфункція характеризується порушенням кровообігу, утрудненням доставки крові і кисню в тканини, що, у свою чергу, може викликати серйозні захворювання з боку різних систем організму, зокрема, органів травлення. При цьому виникає дисбаланс між субстанціями, що виробляються в ендотелії, які відповідають за звуження й розширення судин, в результаті чого виникають порушення кровоплину у слизовій оболонці шлунка та дванадцятипалої кишки.

Мета дослідження - оцінити ендотеліальну функцію у дітей із хронічною гастродуоденальною патологією шляхом проведення оклюзійної та температурних проб.

Обстежено 100 дітей шкільного віку Чернівецької області та м. Чернівці. 1-шу групу (50 дітей) склали діти із хронічними гастродуоденітами, які лікувались у гастроентерологічному відділенні міської дитячої клінічної лікарні м. Чернівці, 2-гу групу (50 дітей) – клінічно здорові діти. Середній вік дітей 15,2, співвідношення хлопців до дівчат 1:1. Застосовано клінічні, інструментальні та статистичні методи дослідження. Ендотеліальну функцію у дітей оцінювали під час проведення біомікроскопії нігтьового ложа за допомогою цифрового USB-мікроскопу із максимальним збільшенням 400x, використовуючи оклюзійну та температурні проби.

Усім дітям проведено спочатку базисну капіляроскопію, потім з оклюзійною та температурними пробами. Оцінено: периваскулярні зміни, судинні та внутрішньосудинні зміни (звивистість, спазмованість, зміна калібру, сладжування) у венулах, артеріолах і капілярах, кількість функціонуючих капілярів в полі зору, кількість анастомозів, наявність аномальних капілярів.

При виконанні оклюзійної та холодової проб у дітей 1-шої групи виявлено наступні зміни: локальна спазмованість капілярів спостерігалась у 26 дітей; уповільнення кровотоку у венулах було у 16 дітей; «сладж-