Перижняк А.І.

СТАН АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ ЗАХИСТУ ОРГАНІЗМУ У НОВОНАРОДЖЕНИХ З ПОСТГІПОКСИЧНИМ ПОРУШЕННЯМ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНІЙ ПАТОЛОГІЇ

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна
Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини
(науковий керівник - д.мед.н. Годованець Ю.Д.)

Баланс показників вільнорадикального окиснення (ВРО) та антиоксидантної системи захисту (АОСЗ) є однією з ланок фізіологічної адаптації організму новонародженого та критерієм підтримки сталості гомеостазу

Мета роботи. Проведення аналізу показників системи ВРО та АОЗ у новонароджених з проявами кардіоваскулярних порушень при перинатальній патології.

Матеріали та методи. І гр. - діти із загальним станом середньої тяжкості (65); ІІ гр. - з тяжким ступенем (57). Контрольна (ІІІ гр.) - діти з фізіологічним перебігом раннього неонатального періоду (60).

Були визначені показники ВРО (рівень малонового альдегіду (МА) в еритроцитах, окислювальної модифікації білків (ОМБ) у плазмі крові та показники АОСЗ (активність глюкозо-6-фосфатдегідрогенази (Гл-6-ФДГ), глутатіон-пероксидази (ГП) і глутатіон-редуктази (ГР) в еритроцитах, рівень церулоплазміну (ЦП), HS-груп, активність каталази (КТ), глутатіон-S-трансферази (ГST), γ-глутамілтрансферази (ГГТ).

Рівень МА в контролі - 15,10±0,77 мкмоль/л, в І гр. - 25,14±1,31 мкмоль/л та в ІІ гр. - 34,97±1,83 мкмоль/л, $p<0,05$. Показник ОМБ в ІІІ гр. становив 1,39±0,07 о.о.г/мл, у І та ІІ гр. - 1,81±0,09 та 2,66±0,14 о.о.г/мл, ($p<0,05$).

Рівень ЦП у плазмі крові дітей ІІІ гр. складав 253,83±13,65 мг/л. В ІІ гр. 455,74±224,65 мг/л, а в ІІІ гр. -162,7±8,14 мг/л ($p<0,05$). Активність КТ у дітей ІІІ гр. складала 11,66±0,61 мкмоль/хв·л, у І та ІІ гр. - 32,53±1,73 та 43,46±2,19 мкмоль/хв·л, $p<0,05$. Активність Гл-6-ФДГ в І гр. - 11,57±0,60 мкмоль/хв·Нв, у дітей ІІ гр. - до 5,16±0,26 мкмоль/хв·Нв, при нормі в контролі 6,16±0,33 мкмоль/хв·Нв, $p<0,05$. Рівень HS-груп у дітей ІІІ гр. складав 0,78±0,04 мкмоль/л; І гр. - 0,46±0,02 мкмоль/л, а в ІІ гр. - 0,32±0,02 мкмоль/л, $p<0,05$. Активність ГГТ у І гр. дещо підвищувалася порівняно з ІІІ гр. - відповідно 87,70±4,43 та 90,21±4,57 од/л, у ІІ гр.- 94,80±4,83 од/л, $p>0,05$. Активність ГST в І гр. сягала 15,84±0,82 мкмоль/хв·мг білка, а у ІІ гр. 12,08±0,61 мкмоль/хв·мг білка, $p<0,05$, при нормі в ІІІ гр. 5,46±0,29 мкмоль/хв·мг білка, $p<0,05$. ГП в еритроцитах крові в І гр. 135,55±6,43 мкмоль/хв·Нв, а у ІІ гр. - 81,03±4,10 мкмоль/хв·Нв, при рівні у дітей ІІІ гр. - 95,8±2,42 мкмоль/хв·Нв, $p<0,05$. ГР у дітей І гр. - 4,35±0,21 мкмоль/хв·Нв, ІІ гр. - 4,08±0,21 мкмоль/хв·Нв, у дітей ІІІ гр. - 3,58±0,12 мкмоль/хв·Нв, $p<0,05$.

Висновки. Виявлено, що середній ступінь тяжкості характеризується підвищенням активності системи ПОЛ та АОСЗ, а тяжка ступінь-збільшенням показників ПОЛ та недостатністю ланок АОСЗ.

Петраченко В.С.

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА СИТУАЦІЯ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 1 ТИПУ У ДІТЕЙ В ЖИТОМИРСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Житомирський інститут медсестринства, Житомир, Україна
Сестринська справа
(науковий керівник - викл. Дужич Н.В.)

Актуальність проблеми. Цукровий діабет, за визначенням ВООЗ,- захворювання ендокринної системи, при якому зазначається стан хронічного підвищеного рівня глюкози крові (гіперглікемії), яке може розвинутися в результаті дії багатьох генетичних, екзогенних та інших факторів. Цукровий діабет (ЦД) займає особливе місце в структурі дитячої ендокринології та є важливою медико-соціальною проблемою. При ЦД порушуються практично всі види обміну речовин, уражається більшість органів і систем організму, що призводить до ранньої інвалідизації хворого.

Мета. Основною метою проведеного аналізу було одержання об`єктивної оцінки стану статистичної інформації про ендокринологічну допомогу дітям, яка може бути використана для усунення недоліків у роботі сімейних лікарів та медичних сестер, прийняття ефективніших заходів щодо розширення обсягу і підвищення якості ендокринологічної допомоги дітям хворим на цукровий діабет першого типу.

Результати. Провівши аналіз бази даних реєстру дітей хворих на ЦД у Житомирській області за 2013-2015 рр. виявлено, що за 2013 р. зареєстровано 187 дітей хворих на ЦД, у 2014-211 дітей, у 2015 - 233 дитини. Вперше виявлено захворювання в 2013 р. у 23 дітей, що становить 12% від загальної кількості зареєстрованих хворих дітей, в 2014 р. у 35 дітей (16%), у 2015 р. – 37 дітей (15%). У віковому складі переважають діти від 0-14 років (66%). Серед цієї категорії хворих найбільшу частину складає вікова категорія 8-12 років (30,4%). Разом з цим, щороку збільшується кількість дітей, хворих на ЦД, у віці 0-7 років (20,7%) проти 17,2% у 2014 році та 14,6% в 2013 році, причому прогресивно збільшується кількість ускладнень серед дітей із тривалістю захворювання 0-3 роки. Якщо до 3-х років хвороби мають ускладнення 8,1% дітей, то при тривалості захворювання 4-5 років такі ускладнення відмічаються у 21,5% хворих, при тривалості 6-10 років - 61% дітей мають ускладнення цукрового діабету; у 85% дітей, які хворіють більше 10 років, трапляються ускладнення цукрового діабету.

Висновки. Проаналізувавши статистичні дані ЦД 1 у дітей за 2013-2015 рр. можна зробити висновки, що кількість хворих дітей із ЦД 1 типу невпинно зростає та посідає одне з провідних місць у Житомирській області.