

ЕЛЕМЕНТНИЙ ПРОФІЛЬ ДІТЕЙ З ДИСПЛАСТИКОЗАЛЕЖНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ФІБРИЛОГЕНЕЗУ

Фролова Т.В. *, Охалкіна О.В. *, Ширяєва О.І.**

*Харківський національний медичний університет, кафедра пропедевтики педіатрії №1;

**Багатопрофільна клінічна лікарня №17²

При розвитку патологічних станів в організмі дитини вміст мікроелементів (МЕ) зазнає певні зміни, а кожній патології властиві відхилення в елементному статусі, які відображають безпосередню участь окремих МЕ в його патогенезі. Окрім того, мікроелементний дисбаланс що супроводжує розвиток того чи іншого патологічного стану може бути проявом компенсаторно-захисних реакцій організму дитини і/або наслідком порушення регуляторних механізмів. Це набуває суттєвого значення у дітей з диспластикозалежною патологією (ДЗП) на тлі порушення фібрилогенезу, завдяки розповсюженості і особливості усіх обмінних та регуляторних механізмів у цих пацієнтів.

Мета роботи: удосконалення ранньої діагностики диспластикозалежних станів шляхом визначення особливостей мікроелементного статусу у дітей із порушенням фібрилогенезу.

Визначення «елементного портрету» проведено у 317 дітей 8-17 років з різними нозологічними формами ДЗП, які мешкають у Харківському регіоні. Найбільш суттєві МЕ відхилення у дітей з ДЗП були встановлені у рівнях магнію, бору, цинку, нікелю та міді при збільшенні рівню стронцію. Так, у дітей з неврологічною ДЗП у вигляді неврозів (тики, логоневроз) на відміну від дітей цієї групи без неврозоподібних станів достовірно встановлено на підставі коефіцієнту кореляції Спірмена підвищення вмісту стронцію ($r_s=0,775$) і кадмію ($r_s=0,81$) у волоссі з одночасним дефіцитом цинку ($r_s=0,80$), ($p<0,001$). Для дітей з ДЗП системи крові при збільшенні накопичення стронцію і незначному підвищенні рівню свинцю притаманно дефіцит міді, цинку, марганцю та нікелю, про що свідчить залежність вмісту цих елементів у волоссі з числом тромбоцитів ($r_s=0,82$) і часом згортання крові ($r_s=0,76$). У дітей з наявністю ДЗП сечовивідної системи було встановлено значне підвищення рівню хрому ($r_s=0,695$) і стронцію ($r_s=0,88$), при одночасному зменшенні рівнів цинку ($r_s=0,77$), міді ($r_s=0,64$) і кремнію ($r_s=0,68$). При ДЗП з боку травної системи встановлено дисбаланс у рівнях кремнію ($r_s=0,84$), магнію ($r_s=0,89$), хрому ($r_s=0,69$), цинку ($r_s=0,75$) і заліза ($r_s=0,81$), при значному підвищенні вмісту алюмінію ($r_s=0,91$) у волоссі дітей з порушенням фібрилогенезу. При постуральних порушеннях у дітей з НДСТ на фоні дисбалансу есенціальних МЕ відбувається значне накопичення стронцію, хрому і кремнію ($p<0,00001$).

Значне переважання дисбалансу есенціальних елементів у дітей з ДЗП на тлі порушень фібрилогенезу можна пов'язати з істотними порушеннями засвоєння і метаболізму мікро- та макроелементів, що відображає поломку глибинних систем регуляції гомеостазу у цих пацієнтів. Дисбаланс вмісту МЕ у волоссі дітей при розвитку тієї або іншої ДЗП можна використовувати у якості діагностичного тесту або встановлення прогнозу щодо подальшого її перебігу.