

товерно более низких уровнях, относительно здоровых новорожденных.

Под воздействием сочетанной гипоксии происходит наиболее выраженное угнетение ФА. Наибольшие изменения, у детей данной группы отмечены на 13-15 день жизни. В дальнейшем в динамике наблюдается тенденция к восстановлению ФА. Однако, величин характерных для здоровых новорожденных они не достигают.

С учетом выше предоставленных данных, по нашему мнению, целесообразным представляется выделение детей, перенесших различные виды гипоксии в группу угрожаемых по развитию инфекционных заболеваний.

КОРЕЛЯЦІЯ ТИРЕОЇДНОЇ АКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ І РІВНЯ ЗАБРУДНЕННЯ ДОВКІЛЛЯ СОЛЯМИ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ

Маркевич В.Е., Лупша А.П., Загородній М.П.
Медфакультет СумДУ, обласна дитяча клінічна лікарня

Екологічна ситуація по забрудненню ґрунту солями важких металів в районах знаходження підприємств є несприятлива (солі свинцю, нікелю, хрому, цинку, ванадію, заліза, марганцю, кадмію). Сумарний рівень забруднення ґрунту солями цих металів в північних районах розцінюється як сильний. Нами проведено визначення у дітей шкільного віку рівня солей важких металів в сироватці крові методом мас-спектрометрій, рівня тиреоїдних гормонів сироватки крові. Встановлено, що у 66 дітей шкільного віку досліджуваної групи, які мешкають в забруднених районах, рівень солей важких металів в сироватці крові був достовірно вищим, ніж 61 дитини аналогічного віку з "екологічно чистого району". Частота гіперплазії щитовидної залози у дітей з забруднених районів була в 2.4 рази вищою, ніж в "чистих". Рівень тиреоїдних гормонів (T_3 , T_4) у дітей без дифузного

збільшення щитовидної залози був більш високим у дітей з забруднених районів ($T_4 = 138.5 \pm 6.8$ при 122.4 ± 0.9 в "чистому" районі $P < 0.05$). Виявлена кореляція між рівнем солей важких металів в крові та тиреоїдною активністю ($r_{xy} = 0.23-0.33$). У дітей з екологічно несприятливих районів відмічено порушення конверсії T_4 в T_3 . Причому рівень тиреоїдних гормонів більш залежав від концентрації в крові солей хрому, молібдену, цинку, заліза. Порушення співвідношення мікроелементів в районах забруднення промисловими викидами негативно впливає на організм.

Проведене дослідження свідчить, що при призначенні реабілітаційних заходів дітям з дифузним збільшенням щитовидної залози необхідно враховувати рівень забруднення місцевості мешкання солями важких металів та по клінічних показниках вирішувати питання обстеження на тиреоїдні гормони.

ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Сиченко П.И., доцент кафедры педиатрии № 2 СумГУ

Бронхиальная астма является одним из наиболее распространенных заболеваний органов дыхания детского возраста. В последние годы отмечается рост данной патологии, увеличивается частота тяжелого ее течения, а лечение ребенка с бронхиальной астмой остается сложной задачей. Широкий спектр лекарственных препаратов, методик для лечения бронхиальной астмы, приводит к неоправданной полипрагмазии, удорожанию стоимости лечения и к незначительной его эффективности. Купирование острого периода болезни в стационаре и отсутствие профилактической терапии в амбулаторных условиях приводит к развитию частых обострений, утяжелению течения заболевания и увеличению количества детей-инвалидов по бронхиальной астме. Очень низкая образованность родителей о сущности болезни, причинах