

ВМІСТ СИРОВАТКОВОГО ФЕРИТИНУ У НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ З РАННЬОЮ АНЕМІЄЮ

Калашнік Т.І., (студ. V курс)

Керівник - проф., д.м.н. Маркевич В.Е.

Кафедра педіатрії № 2

Запасні фонди заліза за рівнем сироваткового феритину (СФ) оцінювались у 37 недоношених новонароджених (НН), яких за ступенем недоношеності класифікували на НН I ступ. (15 дітей), НН II ступ. (14 дітей) та НН III-IV ступ. (8 дітей). Групу порівняння склали 20 здорових доношених дітей (ЗДД). Дослідження проводились на 7-10, 25-30, 35-40-й день життя та наприкінці 2-го місяця життя.

Наприкінці раннього неонатального періоду рівень СФ є високим в усіх дітей. На 25 % менший, ніж у ЗДД, він зареєстрований у НН III-IV ступеня.

В період з 7-10-го по 25-30-й день життя у 18,42 % НН I ступ., 16,12 % НН II ступ. та 33,3 % НН III-IV ступ. розпочинається так звана рання анемія недоношених (РАН). При цьому, показник СФ у НН I ступ. зменшується на 39,2 %, а у НН II ступ. - на 38,6 %. У НН III-IV ступ., навпаки, має місце тенденція до зростання рівня СФ, перевищуючи попередню величину на 11,4%. До 35-40-го дня запаси СФ найбільш інтенсивно використовуються у НН I та II ступ. У НН III-IV ступ. концентрації СФ на цей час зменшується лише на 29,9 % від попереднього значення.

Наприкінці 2-го місяця життя найнижче значення СФ спостерігається у НН I та II ступ. В цілому, за період обстеження концентрація СФ у них зменшується на 57 % та 47,7 % відповідно. У НН III-IV ступ. рівень СФ залишався досить високим, незважаючи на формування анемії, часто важкого ступеню, зменшуючись від початкового на 30,4 %.

Таким чином, явищ дефіциту заліза, за даними СФ, не виявлено в жодній групі обстеження, а депо заліза протягом 2-х місяців життя вистачає всім дітям.