

глистная інвазія ні в одному випадку не виявлялася в ЧО без запальних змін.

Частота зустрічальності опухолей ЧО виявлена у 11 (0,2%) хворих. Карциноїд зустрічався в 6 спостереженнях. На фоні карциноїдної опухолі у двох осіб мав місце гострий флегмонозний запалення, у решти - гострий простий запальний процес. Серед інших форм патології ЧО - хвороба Крона, міксоблобулез і туберкулез зареєстровані по 1 випадку, а в 4-х спостереженнях зміни були викликані системними захворюваннями крові.

Таким чином, ЧО найчастіше видаляється при деструктивних формах апендициту (52,4%). В випадках асоціації глистної інвазії з запаленням в ЧО немає чіткої кореляції її з формою запального процесу.

КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ТИРЕОЇДНОЇ АКТИВНОСТІ ТА ІМУНІТЕТУ У ДІТЕЙ, ЩО ЗАЗНАЮТЬ ВПЛИВУ ПРОМИСЛОВИХ ВИКИДІВ ТА МАЛИХ ДОЗ ІОНІЗУЮЧОГО ОПРОМІНЕННЯ

Маркевич В.Е., Загородній М.П.

Сумський державний університет.

Сумська обласна дитяча клінічна лікарня

В зв'язку з несприятливою екологічною ситуацією, що склалася в більшості областей України, відзначається погіршення показників здоров'я населення, особливо дитячого.

Після Чорнобильської катастрофи екологічна ситуація в Україні стала однією із самих несприятливих у світі (Волосовець О.П. 1995, Rich V.1989).

Вплив антропогенних хімічних забруднювачів і радіації на здоров'я дітей буде посилюватися також по причині економічних умов, що погіршилися в останній час (Вельтишев Ю.Е. 1995).

Актуальною проблемою є гіперплазія щитовидної залози, частота якої в останній час значно збільшилася і по наших даних доходить до 87%. Нами при

обстеженні 1500 дітей, що проживають в різних за екологічною характеристикою районах. У дітей, що зазнають спільної дії промислових викидів та малих доз іонізуючого опромінення виявлені ознаки дезінтеграції гіпофізарно-тиреоїдної системи, порушення неспецифічних факторів захисту та імунітету. Результати проведених нами досліджень дозволяють запропонувати наступні рекомендації:

1. Для більш активного виведення радіонуклідів в харчування дітей раціонально включати багаті пектином продукти. Використовувати ентеросорбенти, харчові добавки з радіопротекторною дією. Ці ж речовини гарно зв'язують також солі важких металів. Враховуючи виявлені порушення обміну гормонів щитовидної залози, для нормалізації його назначаються вітамінні комплекси, включаючи вітаміни Е, А, Д, олію, яка містить поліненасищені жирні кислоти.

2. Для корекції імунних порушень перевагу надаємо препаратам рослинного походження: відвару (настойці) календули, адаптогенам (настойці жень-шеня, елеутерококка, аралії). При відсутності порушень функціональної активності щитовидної залози використовувати вітамін Д, який являється імуномодулятором на рівні інтерлейкінів, контролює диференціювання субпопуляцій лімфоцитів.

3. Враховуючи наявність стресорних факторів (екологічний стрес) і їх роль в розвитку дифузного збільшення щитовидної залози, адаптогени назначаємо з урахуванням матеріальних можливостей батьків. Доцільно включати в комплекс лікування також препарати коріння валеріани в звичайних вікових дозах.

4. Знаючи негативну роль в розвитку гіперплазії щитовидної залози деяких препаратів (пеніцилін, стрептоміцин, сульфаніламід, еритроміцин, левоміцитин, дифенін) їх дітям, що проживають в районах спільної дії малих доз радіації та солей

важких металів, назначати потрібно вкрай обережно.

5. З меню виключаються продукти що мають струмогенний ефект (квасоля, арахіс, ріпа, цвітна капуста, шпинат). Ефективність профілактичних заходів підвищується при збагаченні раціона продуктами, які багаті міддю та кобальтом.

6. Враховуючи, що в осіб, які одержали радіаційне опромінення порушується метаболізм вітаміна А, знижується вміст в крові вітаміна Е, при зростанні в ньому потреби важливим моментом є використання цих вітамінів в звичайних вікових дозах круглорічно.

7. Надзвичайно важливим в підвищенні неспецифічних факторів резистентності є нормалізація функціональної активності щитовидної залози. При зниженні її функції назначається замісна терапія в звичайних дозах.

8. Важливим моментом в проведенні імуномодельючої терапії є диференційовка ланок імунітету, що потребують корекції (клітинний, гуморальний), що вимагає лабораторного обстеження і підбору необхідних модуляторів перед їх призначенням. Препарати тимуса назначати вкрай виважено. Як модулятор використовувати також корінь солодки ( глицирам). Пропонуємо препарати, що впливають на клітинну ланку імунітету (метилурацил, пентоксил) назначати які варто під контролем лабораторного обстеження.

9. Важливим етапом в нормалізації імунного стану дітей є санація вогнищ хронічної інфекції. При цьому використовувати стаціонарне, амбулаторне і санаторне лікування.

10. В комплекс заходів бажано включати закаливання, лікувальну фізкультуру, психотерапію, рефлексотерапію.

11. Для профілактики ГРВІ таким дітям обережно назначаються інтерфероногени, так як рівень інтерферону в крові у них звичайно вищий, ніж в "екологічно чистих" районів.