

тивно получать информацию о каждом больном, по группам больных, состоящих на учете у каждого специалиста, группировать больных по районам и т.д. Благодаря использованию базы данных появилась возможность при выезде бригады в районы оперативно подготовить информацию о больных, а также обеспечивать своевременный контроль за обследованием, лечением и диспансерном наблюдении детей.

Таким образом, использование ЭВМ позволяет улучшить качество обследования и своевременное лечение больных, пострадавших от аварии на ЧАЭС. А также оперативное получение информации врачами специалистами.

ИЗМЕНЕНИЯ ХОЛЕСТЕРИНА СЫВОРОТКИ КРОВИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИРЕОИДНОЙ АКТИВНОСТИ

Ковтуненко Н.Б., Загородняя Ю.Н.

Сумский государственный университет

Сумская областная детская клиническая больница

После Чернобыльской катастрофы у детей в несколько раз чаще встречается гиперплазия щитовидной железы, которая, по мнению большинства авторов, является реакцией на недостаток тиреоидных гормонов. Кроме того у детей с гиперплазией щитовидной железы более часто наблюдаются нейроциркуляторные дистонии (Журавель А.А., 1996).

Целью нашего исследования было изучение уровня холестерина у детей школьного возраста в зависимости от тиреоидной активности.

Нами проведена экспертная оценка историй болезни детей 7-15 лет, находившихся на обследовании или лечении в Сумской областной детской клинической больнице зимой 1993 года. Все дети были из одного места проживания, не загрязненного радионуклидами, а суммарный уровень загрязнения промышлен-

ными выбросами расценивался как слабый или средний. О тиреоидной активности судили по уровню в крови трийодтиронина и тироксина, определяемых радиоиммунным методом.

Нами взяты две группы детей. Проанализированы истории болезни детей со сниженной тиреоидной активностью (12 детей) у которых уровень трийодтиронина крови составил 1.01 ± 0.04 нмоль /л, а тироксин сыворотки крови 98.7 ± 6.1 нмоль/л. Во второй группе (11 детей) уровень этих гормонов был соответственно 2.28 ± 0.34 нмоль /л и 154.1 ± 13.2 нмоль/л.

У детей первой группы часто отмечались жалобы на повышенную утомляемость (33,3%), а во второй группе эти жалобы были только в 18,2% детей, но у них чаще отмечалась лабильность характера (плаксивость), тахикардия.

Уровень холестерина крови у детей первой группы составлял 3.7 ± 0.2 ммоль/л при 4.3 ммоль/л у детей второй группы, у которых наблюдались признаки субклинического тиреотоксикоза. Случаев превышения допустимых величин уровня холестерина в крови нами не установлено.

Таким образом, можно думать, что дети с нейроциркуляторными дистониями, могут быть угрожаемыми по развитию у них в дальнейшем гипертонической болезни. Данный вопрос, по нашему мнению, требует дальнейшего изучения.

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ МЕСТНОСТИ

Журавель А.А.

Сумский государственный университет
Сумская областная детская клиническая больница

Проведено изучение внутрисердечной гемодинамики и сократительной способности миокарда методом по-