

## РОЗВИТОК ЦИНК-ДЕФІЦИТНОГО СТАНУ У ДІТЕЙ НА ФОНІ ПЕРЕБІГУ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ

*Горбась В.А., асистент*

*СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДД*

Здоров'я уявляє безумовну цінність для кожної людини, однак неправильне харчування, недостаток сну, неблагоприємна екологічна ситуація знижують якість життя і сприяють зросту числа захворювань та розвитку порушень обміну речовин і алергії.

В сучасному житті від соматичних захворювань діти страждають нарівні з дорослими. Попередити розвиток різних захворювань, відновити здоров'я пацієнта і зберегти його і є завданням лікарів-педіатрів.

При складанні особистого раціону враховуються основний діагноз, потреба організмом в енергії, білках, жирах, вуглеводах. Крім того, особливу увагу приділяють вітамінам і мікроелементам, які необхідні потрапляти з їжею, а особливо ростучому організму і в період захворювання. Доведено, що мікроелементи впливають на всі ланки імунітету. Цинк (Zn) є основним мікроелементом, що регулює активність імунної системи, яка в свою чергу проявляється на різних рівнях: він є фактором неспецифічного імунного захисту, необхідним для дозрівання специфічних імунних клітин і вироблення цитокінів, також впливає на резистентність організму, процеси розмноження та загибелі низки мікроорганізмів, особливо при запаленні.

Нами проведено вивчення взаємозв'язку мікроелементного складу по вмісту Zn в сироватці крові та показниками імунного статусу у дітей з пневмонією, шляхом аналізу корелятивних зв'язків.

Проведені нами дослідження виявили порушення обміну Zn при пневмоніях у дітей. Було виявлено значне зниження рівня Zn у сироватці крові. Показники рівня Zn у дітей з пневмоніями, незалежно від віку і тяжкості перебігу хвороби, були зниженими, як у гострий період захворювання, так і в період реконвалесценції. В гострий період захворювання рівень Zn у хворих дітей знижувався практично у 2 рази (на 42,9%) по відношенню до аналогічного показника у здорових дітей.

Проведений корелятивний аналіз показав, що рівень Zn в сироватці крові в гострий період у дітей з пневмоніями мав негативний середній корелятивний зв'язок з рівнем лейкоцитів крові ( $r=-0,442$ ,  $p<0,05$ ), середній позитивний зв'язок з кількістю лімфоцитів периферійної крові ( $r=0,452$ ,  $p<0,05$ ). Рівні лейкоцитів і лімфоцитів мали чітку залежність від важкості перебігу хвороби – лейкоцитоз і достовірне зниження абсолютної кількості лімфоцитів, а рівень Zn був тим нижчий, чим важчий стан дитини.

Таким чином, вплив порушеного обміну Zn в організмі при запальних процесах, а саме при пневмоніях, на розвиток імунної відповіді організму після антигенної стимуляції має істотне значення, що проявляється значними дезінтегруючими змінами імунного гомеостазу. Розвиток цинк-дефіцитного стану при запальних процесах у дітей може бути як наслідком порушення всмоктування його в шлунково-кишковому тракті, так і наслідком його перерозподілу із крові в тканини під дією гормональної субстанції, що синтезують лейкоцити. Крім того, низький рівень Zn може бути наслідком його утилізації патогенними бактеріями, накопичення в безпосередніх місцях запалення, підвищення секреції з мокротою.

Отже, при цілій низці станів організму, а особливо при запаленні необхідне додаткове надходження цинку. Цинк разом із вітамінами А і С перешкоджає виникненню імунодефіцитів, стимулюючи синтез антитіл, а також викликає протівірусну дію.

Тому, таким дітям, особливо в період розпалу захворювання необхідно було б по перше включати в комплексі з медикаментозною терапією препаратів із вмістом цинку, по друге в раціон продукти, які містять найбільшу кількість вітамінів, мікроелементів, а саме цинку. Все це разом із фізіотерапевтичними процедурами сприятиме підвищенню імунних і захисних сил організму і тим самим сприятиме швидкому одужанню дітей.