

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ МІДІ У ДІТЕЙ З НЕЙРОІНФЕКЦІЯМИ

Васильєва О.Г., магістрант; Марченко О.І., лікар-невролог;

Хоменко О.І., лікар анестезіолог-реаніматолог

Науковий керівник – проф. Сміян О.І.

*Сумський державний університет, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами
пропедевтичної педіатрії і дитячих інфекцій,
Сумська міська дитяча клінічна лікарня*

Серед багатьох захворювань нервової системи, нейроінфекції – одні з найнебезпечніших. За останні три роки відмічається значний ріст цієї патології серед дітей різних вікових груп.

Метою роботи було вивчення динаміки змін рівня міді у сироватці крові 57 дітей у віці від 4 місяців до 16 років з нейроінфекціями у гострий період та реконвалесценції, які знаходились на лікуванні з 2004 по 2006 р.р. на базі Сумської міської дитячої клінічної лікарні у відділенні анестезіології й інтенсивної терапії та неврологічному відділенні. Контрольну групу склали 13 практично здорових дітей відповідного віку та статі.

Проводилось дослідження міді у сироватці крові методом атомно-абсорбційної спектрофотометрії.

У структурі нейроінфекцій гнійні менінгіти (ГМ) склали 47,37%±6,67%, в тому числі – менінгококові ГМ 14,03%±4,64%, енцефаліти - 10,53%±4,10, серозні менінгіти - 12,28%±4,39, менінгоенцефаліти - 7,02%±3,41% та нейро-токсикози – 22,81%±5,61%.

За результатами проведеного дослідження було виявлено значне підвищення рівню міді у хворих у гострий період захворювання порівняно з групою контролю. Середній вміст мікроелементу в сироватці крові до лікування у дітей, хворих на гнійні менінгіти склав 48,95 мкмоль/л, менінгококові менінгіти - 48,90 мкмоль/л, енцефаліти - 49,78 мкмоль/л, серозні менінгіти - 52,25 мкмоль/л, менінгоенцефаліти - 74,78 мкмоль/л та нейротоксикози - 49,02 мкмоль/л.

Після лікування цей показник у 91,23% хворих при всіх формах нейроінфекцій у дітей різних вікових груп достовірно знизився й досяг показників групи контролю - 15,83 мкмоль/л.

Таким чином рівень мікроелементу міді при нейроінфекціях підвищується у гострий період захворювання, це дає змогу думати, що він є одним із маркерів гострого запального процесу. Загальновідомо, що мідь входить у склад окисних ферментів. На висоті захворювання (інтенсифікація процесів вільно-радикального окислення) необхідність у цих ферментах значно зростає. Можливо це й призведе до значного викиду міді із депо і активного її використання в обмінних процесах хворого організму. В період реконвалесценції відбувається самостійна нормалізація цього показника у всіх хворих з даною патологією, що може свідчити про проведення адекватної та своєчасної терапії.