

ЗНАЧЕННЯ ЗМІН ГОМЕОСТАЗУ ЦИНКУ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГАСТРОДУОДЕНІТ

*Сміян О.І., д. м. н., проф.; Кучменко Н.О., магістрант
СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти*

Хронічні захворювання органів травлення відносять до числа хвороб, які зустрічаються найбільш часто в дитячому віці. Хронічний гастродуоденіт займає досить велику питому вагу в цій групі. В зв'язку з цим необхідне подальше уточнення патогенезу, а також підвищення ефективності діагностики і лікування цього захворювання. При цьому однією із складових в оцінці стану будь-якої патології є аналіз мінерального обміну. В нормі в організмі людини підтримується певний мікроелементний баланс. Порушення гомеостазу мікроелементів відіграє суттєву роль в етіології і патогенезі багатьох захворювань і повинно враховуватись при лікуванні.

Мета роботи – вивчення значення змін гомеостазу цинку в сироватці крові дітей, хворих на хронічний гастродуоденіт.

Обстежено 20 дітей, віком від 10 до 17 років, які знаходились на стаціонарному лікуванні в педіатричному відділенні Сумської міської дитячої клінічної лікарні з діагнозом хронічний гастродуоденіт на протязі 2007 року. Кров для аналізу забиралась на другий день після госпіталізації, щоб запобігти впливу лікарських препаратів на результати досліджень. Виявлений середній рівень цинку в сироватці крові дітей дорівнює $12,09 \pm 4,46$ мкмоль/л ($p < 0,05$). Ці дані достовірно нижчі у порівнянні з вмістом цинку у здорових дітей ($28,48 \pm 2,45$ мкмоль/л, $p < 0,05$).

Виявлено виражене зниження цинку, який за літературними даними є маркером високої сприйнятливості організму до інфекцій. Знижений вміст цинку, можливо, пояснює частоту хелікобактеріозу у дітей. Дефіцит цинку в організмі дитини підсилює процеси виразкоутворення в гастродуоденальній стінці. Антиульцерогенні властивості цинку обумовлені як його інгібуючою дією на шлункову секрецію, так і властивістю блокувати вивільнення гістаміну, який приймає участь в порушенні трофічних процесів в слизовій оболонці шлунка і дванадцятипалої кишки. Трофічна дія обумовлена його здатністю прискорювати швидкість епітелізації слизової оболонки шлунково-кишкового тракту і підвищувати захисні властивості пристінкового гелю. Захисні властивості цинку проявляються і в його антиокислювальній активності.

Таким чином, хронічний гастродуоденіт призводить до дисбалансу цинку в організмі дитини. Тому що всмоктування цинку відбувається в дванадцятипалій кишці. Запальні зміни в дуоденальній стінці порушують цей процес. В дитячому віці має місце зниження вмісту цинку в сироватці крові. Змінена стінка дванадцятипалої кишки ще більшою мірою поглиблює цей дефіцит. Тому хронічний гастродуоденіт призводить до дисбалансу цинку в організмі дитини.