

ДИНАМІКА ВМІСТУ МІКРОЕЛЕМЕНТІВ В СЕЧІ ДОНОШЕНИХ НОВОНАРОДЖЕНИХ

Тарасова І.В., доцент

СумДУ, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики

Не лише дефіцит заліза, але й дефіцит цинку, міді та порушення їх балансу можуть приводити до виникнення анемії та інших патологічних станів у новонародженої дитини. Нирки є одним із найважливіших органів, що регулюють екскрецію мікроелементів (МЕ) в організмі дитини.

Мета дослідження – за показниками концентрації у сечі та добової екскреції дослідити стан ниркової регуляції мікроелементної забезпеченості організму доношених новонароджених.

Концентрацію МЕ (заліза, міді) визначали у 92 доношених здорових дітей. Для визначення МЕ у сечі застосовували атомно-абсорбційний спектрофотометр С-115М1. Окрім визначення загальної концентрації МЕ в сечі (мкмоль/л), визначали добову екскрецію (мкг/доба) та екскрецію МЕ на кг маси тіла новонародженого (мкг/кг/доба).

Концентрація заліза в сечі доношених новонароджених достовірно підвищувалась протягом неонатального періоду. Так, у ранньому неонатальному періоді вона складала $0,676 \pm 0,003$ мкмоль/л, на протязі 2 тижня життя – $0,775 \pm 0,08$ мкмоль/л та наприкінці неонатального періоду – $0,956 \pm 0,05$ мкмоль/л. Добова екскреція заліза протягом неонатального періоду зростала у 1,5 рази. Екскреція заліза на кг маси тіла зростала до кінця першого місяця життя майже на 50 %. Концентрація міді у доношених новонароджених до 30 доби життя достовірно ($p < 0,05$) знижувалась і складала $3,763 \pm 0,04$ мкмоль/л та $3,256 \pm 0,19$ мкмоль/л на 1-у та 30-у добу життя відповідно. Добова екскреція міді мала тенденцію до зниження та складала 62,6 мкг/доба та 55,8 мкг/доба на 1-у та 30-у добу відповідно. Екскреція міді на кг маси тіла протягом неонатального періоду знижувалась на 10 %.

Отже, протягом неонатального періоду у здорових доношених новонароджених відбувається різнонаправлені зміни концентрації мікроелементів, що потребує подальшого дослідження.