

её возрастание к концу периода новорожденности. На 25-28 день жизни она составляла $33,25 \pm 1,08$, что было достоверно выше ($p < 0,001$) относительно здоровых новорожденных. Идентичная направленность характерна и для показателя ФНО α . В конце периода новорожденности он был достоверно выше ($p < 0,001$) относительно здоровых новорожденных.

На основании проведенных исследований можно сделать вывод, что сывороточный уровень ИЛ-1 β и ФНО α может быть показателем степени тяжести перенесенной гипоксии.

АКТИВНОСТЬ ФАГОЦИТОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ВЛИЯНИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ В АНТЕ- И ИНТРАНАТАЛЬНЫХ ПЕРИОДАХ

проф. Маркевич В.Э., Кривцун С.И.
кафедра педиатрии №2

Фагоцитоз в периоде новорожденности играет важную роль в противоинфекционной защите у новорожденных младенцев. Факторы резистентности детей раннего возраста (особенно недоношенных и детей с отягощенным анамнезом) отличаются выраженной лабильностью и более легкой истощаемостью, по сравнению со взрослыми.

У детей, перенесших влияние неблагоприятных факторов в анте- и интранатальных периодах отмечается снижение фагоцитарной активности.

У новорожденных, перенесших острую гипоксию в ходе родов, отмечаются достоверно более низкие ($p < 0,05$) показатели ФА как на 1-3 день жизни так и в конце периода новорожденности.

Для детей, перенесших хроническую антенатальную гипоксию характерна достаточно высокая ФА в первые три дня жизни. Однако, в дальнейшем она снижается и находится на дос-

товерно более низких уровнях, относительно здоровых новорожденных.

Под воздействием сочетанной гипоксии происходит наиболее выраженное угнетение ФА. Наибольшие изменения, у детей данной группы отмечены на 13-15 день жизни. В дальнейшем в динамике наблюдается тенденция к восстановлению ФА. Однако, величин характерных для здоровых новорожденных они не достигают.

С учетом выше предоставленных данных, по нашему мнению, целесообразным представляется выделение детей, перенесших различные виды гипоксии в группу угрожаемых по развитию инфекционных заболеваний.

КОРЕЛЯЦІЯ ТИРЕОЇДНОЇ АКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ І РІВНЯ ЗАБРУДНЕННЯ ДОВКІЛЛЯ СОЛЯМИ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ

Маркевич В.Е., Лупша А.П., Загородній М.П.
Медфакультет СумДУ, обласна дитяча клінічна лікарня

Екологічна ситуація по забрудненню ґрунту солями важких металів в районах знаходження підприємств є несприятлива (солі свинцю, нікелю, хрому, цинку, ванадію, заліза, марганцю, кадмію). Сумарний рівень забруднення ґрунту солями цих металів в північних районах розцінюється як сильний. Нами проведено визначення у дітей шкільного віку рівня солей важких металів в сироватці крові методом мас-спектрометрій, рівня тиреоїдних гормонів сироватки крові. Встановлено, що у 66 дітей шкільного віку досліджуваної групи, які мешкають в забруднених районах, рівень солей важких металів в сироватці крові був достовірно вищим, ніж 61 дитини аналогічного віку з "екологічно чистого району". Частота гіперплазії щитовидної залози у дітей з забруднених районів була в 2.4 рази вищою, ніж в "чистих". Рівень тиреоїдних гормонів (T_3 , T_4) у дітей без дифузного