

ОСОБЛИВОСТІ ОБМІНУ МІКРОЕЛЕМЕНТІВ У ДІТЕЙ З ГІПОТРОФІЯМИ

Козир Ю.М.

Науковий керівник – професор Маркевич В.Е.

Обласна дитяча клінічна лікарня

Проблема порушення мікроелементів (Zn, Cu, Co, Mn) у дітей раннього віку вивчена недостатньо. Як відомо, з участю мінеральних речовин проходять процеси всмоктування, секреції, кровотворення, згортання крові, виділення з організму. Враховуючи те, що при гіпотрофіях завжди наявні ознаки залізодефіцитної анемії, нами були вивчені особливості обміну мікроелементів Fe, Zn, Cu, Co, Mn. Ці мікроелементи приймають участь в кровотворенні (Cu, Fe, Co), а також в синтезі та активації гормонів (Zn, Cu, Mn), в обміні вітамінів (Co). Враховуючи, що більшість мікроелементів входять до складу ферментів, є їх каталізаторами, а при гіпотрофії порушуються процеси всмоктування та наявні виражені зміни білкового, жирового, вуглеводного обміну, ми ставили собі за мету вивчити, чи наявні порушення обміну мікроелементів у таких дітей.

Нами проведено вивчення стану обміну мікроелементів у 12 дітей віком 6-18 місяців з гіпотрофією II ступеня аліментарного генезу (дефіцит маси тіла 21-30%) при наявності у них залізодефіцитної анемії середньої важкості. За групу порівняння взято 14 здорових дітей. Нами встановлено, що у дітей з гіпотрофією та анемією наявний дисбаланс мікроелементів. Виявлена кореляція між концентрацією в крові заліза, цинку, міді.

Дефіцит цинку може виникати внаслідок незбалансованого харчування з переважанням клітковини та фітатів, що порушує всмоктування його в слизовій оболонці кишечника (Prasad A., 1991), конкурування з іншими металами (кадмієм або кальцієм), порушення зв'язування з альбумінами, зниження синтезу трансферину, який зв'язує і транспортує цинк.

Необхідно вивчити зв'язок між концентрацією в крові цинку та рівнем в крові трансферину, ступенем гіповітамінозу у дітей з гіпотрофією.