Результати. У результаті дослідження у тварин 2-ї дослідної групи встановили зниження секреції гормонів щитоподібної залози: на 67,1 % (p<0,01) вмісту вТ4, на 27,3 % (p<0,05) вмісту вТ3 на тлі зростання рівня ТТГ у сироватці крові у 3,5 раза (p<0,05) щодо значень контролю. У тварин 3-ї групи рівень глюкози зріс на 52,2 % (p<0,05), рівень інсуліну – на 47,9 % (p<0,05), глікозильованого гемоглобіну – на 43,42 % (p<0,05) У порівнянні з контрольними даними. Індекс HOMA-IR у 2,5 раза (p<0,01) перевищив значення контролю. Такі дані підтверджують розвиток гіпотиреоїдної дисфункції у тварин 2-ї групи та інсулінорезистентності – у щурів 3-ї групи. За таких умов розвинувся оксидативний стрес, що відображає зростання продуктів ліпідної пероксидації у сироватці крові на 16,40-83,10 % (p<0,05) й гомогенаті респіратного відділу легень – на 39,61-63,65 % (p<0,001) щодо контролю. Показники білкової пероксидації зросли на 25,00-63,39 % (p<0,05) у сироватці крові та на 43,45 % - у тричі (p<0,05) у гомогенаті респіраторного відділу легень. За таких умов індекс каталаза/ДК перевищив вихідні дані у двічі (p<0,05) у тварин 2-ї групи та на 51 % (p<0,05) – у щурів 3-ї групи, а індекс каталаза/ТБК-АП зріс у 2-й групі на 78,02 % (p<0,05) та у 3-й – у двічі (p<0,05) щодо контролю. Індекс накопичення кінцевих продуктів у тварин 2-ї групи зріс на 23,49 % та знизився на 27,60% (p<0,05) у 3-ї групі тварин, що відображає незавершені процеси пероксидації.

Висновки. Зростання інтенсивності пероксидації та зниження антиоксидантного захисту за умов йододефіцитної та високовуглеводної дієт створює зростання ризику розвитку структурних порушень, у тому числі бронхолегеневої тканини.

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ ПРИ НЕДОСТАТНОСТІ ЦИНКУ У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ

Печугіна В.В., Усачова О.В.
Науковий керівник – д.мед.н., проф. О.В. Усачова
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
Кафедра дитячих інфекційних хвороб
м.Запоріжжя, Україна, e-mail: kdibzdmu@gmail.com

Актуальність. Недостатність цинку (Zn) стала причиною 14,4% смертей від діареї в світі серед дітей раннього віку. Показано, що дефіцит Zn збільшує проникність міжклітинних сполук епітелію кишечника, супроводжується посиленням міграції нейтрофілів, збільшенням продукції прозапальних цитокінів і надмірним прогресуванням запальної реакції і сприяє розвитку ускладнень, затяжному або хронічному перебігу запального процесу в кишківнику.

Мета: проаналізувати клінічні особливості перебігу гострих кишкових інфекції при недостатності цинку у дітей раннього віку.

Матеріали та методи. Обстежено 99 дітей раннього віку, госпіталізованих з діагнозом «Гостра кишкова інфекція» (ГКІ) до Запорізької обласної інфекційної клінічної лікарні. Обстеження проводились з інформованої письмової згоди батьків. Оцінювали клінічні симптоми (частота і характер стільця, частота і характер блювоти, тривалість діареї і блювоти). В перший день перебування в стаціонарі в зразках крові визначали рівень Zn методом колометричного тесту з 5-бром-PAPS, тест-системою GLOBALSCIENTIFIC. Результати динамічного спостереження фіксували у спеціально розробленій карті та обробили методами непараметричної математичної статистики.

Результати. Виявлено, що серед обстежених хворих з інфекційною діареєю в дебюті хвороби 77(77,8%) мали концентрацію Zn крові в межах норми (I група) і лише 22 дитини (22,2%) - знижену (II група).

Дослідження впливу дефіциту Zn на перебіг хвороби з'ясувало, що у II групі наявна тенденція до більш частого блювання у дебюті хвороби (p=0,05) та практично в два рази частішого підвищення температури тіла на 3-тю добу госпіталізації (у 54%, проти 30% в групі порівняння; p=0,08). В дебюті хвороби понад третина пацієнтів (8(36,4%)) II другої групи мали більше 5 епізодів діареї за добу, серед яких кожен другий – більше 10. В той же час лише кожен шостий I групи (12(15,6%)) мав почастішання стулу більше 5 разів і лише 2(2,6%) – більше за 10 разів (p=0,03; p=0,03, відповідно). Тривалість діареї у дітей II групи була майже в два рази довше (8[6;9] дня проти 5 [4; 6] у дітей I групи; p= 0,0001) і цей синдром достовірно частіше зберігався на сьому добу лікування (p=0,03).

Висновки.

1. 22,2% дітей раннього віку з інфекційною діареєю Запорізької області має недостатність Zn;
2. Недостатність Zn в дебюті діарейного захворювання асоціюється із виразним діарейним синдромом та в подальшому призводить до тривалого (понад 5діб) перебігу захворювання через подовження діарейного синдрому.

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ В ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ

Помпій О.О., Помпій Е.С.
Науковий керівник – асист. Т. М. Керімова
Луганський державний медичний університет
Кафедра стоматології
м. Рівне, Україна, e-mail: stifler2637@gmail.com

Актуальність. Для низки захворювань тканин пародонту характерні певні клінічні симптоми, поширеність та інтенсивність яких відрізняється залежно від віку, статі та загальносоматичного статусу пацієнтів. Виявлення ознак пародонтальної патології на ранніх етапах розвитку дозволить проводити більш ефективне лікування та профілактику захворювань пародонту, знизити кількість стоматологічних ускладнень, суттєво покращити якість життя пацієнтів.

Мета. Вивчити поширеність клінічних симптомів у пацієнтів похилого віку з генералізованим пародонтитом.

Матеріал і методи. Для визначення кореляції поширеності клінічних ознак та віку пацієнтів провели анкетування, стандартне стоматологічне і рентгенологічне обстеження 90 осіб похилого віку з діагнозом генералізований пародонтит, які звернулись по стоматологічну допомогу на клінічну базу кафедри стоматології ДЗ «Луганський державний медичний університет». Пацієнтів розподілили на 3 рівних вікові групи, по 30 осіб у кожній, зокрема до I групи увійшли хворі віком від 60 до 64 років, до II групи – віком від 65 до 69 років, до III групи – віком від 70 до 75 років. Для пацієнтів кожної вікової групи обраховували поширеність та інтенсивність окремого клінічного симптому генералізованого пародонтиту у відсотках.

Результати. Виражену кровоточивість ясен діагностували у 42,7% пацієнтів I групи, 58,5% хворих II групи та 80,2% осіб III групи, у той же час помірну кровоточивість виявили у 57,3%, 41,5% і 19,8% пацієнтів I, II та III груп, відповідно. Болючість та відчуття печії в яснах в анкетах зазначили 55,4%, 53,2% та 72,7% осіб, а підвищену чутливість зубів – 42,5%, 60,4% і 78,6%