

Staphylococcus aureus – (22,0±4,23) %, Streptococcus pyogenes – (20,6±3,45) %, Staphylococcus epidermidis – (13,2±4,32) %, Candida albicans – (1,5±3,75) % випадках.

Висновки. Мікробіологічний пейзаж збудників пневмонії у дітей з обтяжливим преморбідним фоном у вигляді ДЦП, згідно даним посівів (зів, трахея, мокротиння), представлений здебільшого мікрофлорою у вигляді Pseudomonas aeruginosa – (34,67 ±5,50) % випадків, Klebsiella pneumoniae – (12,00±3,75) %. Candida albicans (17,33±4,37)% виявлена у дітей, які отримували декілька курсів антибактеріальної терапії.

Урахування виявлених особливостей мікробіологічного пейзажу може допомогти лікарям-педіатрам у питаннях підбору етіотропної терапії.

Ключові слова: позалікарняна пневмонія, діти, дитячий церебральний параліч

ОСОБЛИВОСТІ ВМІСТУ ЦИНКУ КРОВІ У ДІТЕЙ ДО 5 РОКІВ ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ БРОНХІТ

FEATURES OF BLOOD ZINC CONTENT IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE WITH ACUTE BRONCHITIS

Попова Марія Сергіївна

Popova M. S.

Науковий керівник: Стрелкова Марина Ігорівна

Scientific adviser: Strelkova M.I.

Харківський національний медичний університет

м.Харків, Україна

Кафедра педіатрії та неонатології № 1

Актуальність: Цинк є важливим мікроелементом, необхідним для функціонування клітин кишечника, зростання кісток і роботи імунної системи формування антиоксидантної системи. Діти з дефіцитом цинку схильні до підвищеного ризику затримки росту і розвитку діареї, а також таких респіраторних інфекцій, як гострі інфекції нижніх дихальних шляхів.

Мета: вивчити та проаналізувати особливості вмісту магнію у крові дітей до 5 років хворих на гострий бронхіт.

Матеріали та методи: для досягнення поставленої мети було проведено дослідження 2 груп дітей, що хворіли на бронхіт.

Результати: За дизайном дослідження всі обстежувані діти, що хворіли на гострий бронхіт були розподілені на 2 групи: до основної групи увійшло (n = 54) дитини, хворі на гострий бронхіт, ускладнений синдромом візінг; групу порівняння складало (n = 49) дітей, хворих на гострий бронхіт, який перебігав без ускладнень. Середній вік хворих основної групи становив 3,69 ±1,21 роки, із них хлопчиків було 39 (72,2%) дівчаток – 15 (27,8%). Середній вік пацієнтів групи порівняння склав 3,54 ±1,25 роки, із них хлопчиків було 33 (67,3%), дівчаток – 16 (32,7%). Групи були порівнянні за віком і статтю, достовірної різниці за віком та статтю між групами знайдено не було.

Нормальний вміст цинку в плазмі крові дітей віком від 1 до 5 років становить 10,0-18,0 мкмоль/л [152-154]. Отримані нами результати свідчать, що у підгрупах IB та IIB (діти без фенотипічних ознак НДСТ) вміст сироваткового цинку трохи вище та коливається в межах 15,36 [14,17; 16,57] мкмоль/л та 16,34 [10,60; 17,79] мкмоль/л відповідно, тобто знаходиться на верхній межі норми. У дітей групи IA та IIA середній вміст сироваткового цинку теж був у межах вікової норми, але був кілька знижений в порівнянні з показниками підгруп B та коливався в межах 13,56 [12,03; 14,65] мкмоль/л та 16,34 [10,60; 17,79] мкмоль/л відповідно, проте статистичної різниці між підгрупами знайдено не було.

Проте, в процесі аналізу отриманих даних щодо рівня цинку плазми крові було виявлено статистично значущу різницю між рівнем цинку крові у хлопчиків (15,2 [14,2; 17,08]) та дівчат (11,67 [11,45; 14,71]) у обстежуваних хлопчиків рівень цинку сироватки крові достовірно вищий за показники дівчат.

Висновок: При оцінці рівня цинку сироватки крові у дітей усіх досліджуваних груп не було виявлено відхилень від нормативних показників, проте, в процесі аналізу отриманих даних щодо рівня цинку плазми крові було виявлено статистично значущу різницю між рівнем цинку плазми крові у хлопчиків (15,2 [14,2; 17,08]) та дівчат (11,67 [11,45; 14,71]), при нормативному показнику – 10,0-18,0 мкмоль/л.

Ключові слова: бронхіт, цинк.