

Микроэлементный статус больных детей с врожденным гепатитом

Мулдашева Аина Эдуардовна, Тусупкалиева Перизат Асылбековна

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата

Оспанова, Актобе

Научный(-е) руководитель(-и) –к.м.н. , профессор Тусупкалиев Балаш Тусупкалиевич,

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата

Оспанова, Актобе

Введение

В настоящее время неуклонно растет число детей с внутриутробной инфицированностью. Из них по данным мировых исследователей около 10% выявляется в виде внутриутробных инфекции. Исследованиями ученых нашего университета показали, что достаточно большая часть этих проявляющихся внутриутробных инфекций у 50% протекают с поражением печени (гепатит).

Цель исследования

Изучение состояния обмена некоторых микроэлементов у детей с врожденным гепатитом.

Материалы и методы

В клинике кафедры детских болезней №1 с неонатологией (ГДКБ г. Актобе) под наблюдением находились 45 детей больных с врожденным гепатитом. В крови этих детей определялась концентрация уровня калия, кальция и натрия. Уровень кальция крови у больных определялась унифицированным колориметрическим методом. Уровень калия турбидиметрическим методом без депротеинизации. Уровень натрия крови энзиматическим колориметрическим методом.

Результаты

В сравнительно небольшом количестве детей (20%) неонатальный гепатит проявился в возрасте старше 3-х месяцев. В раннем неонатальном периоде неонатальный гепатит проявился у 22,2%, а в позднем неонатальном периоде (57,7%) более чем в 2 раза ($p > 0,05$) чаще. Эти дети чаще рождались от первой беременности и от матерей в возрасте до 18 лет и старше 39 лет. Основанием для диагностики врожденного гепатита служили

наличие в анамнезе матери положительный результат ИФА на ту или другую внутриутробную инфекцию, выявление в внутриутробном периоде задержку развития плода, признаков маловодия, изменения расположения плаценты у плода (во время скрининг исследования), выявленная желтуха различной степени, гепатоспленомегалия, геморрагический синдром, поражение ЦНС установленные клинически и УЗИ. Из лабораторных показателей имели диагностическое значение прямая гипербилирубинемия, высокие показатели печеночных трансаминаз (АлТ до 157 ед, АсТ до 198 ед).

Показателей микроэлементного состава указывает на снижение уровня кальция $>$ ниже 1,9 ммоль/л у всех обследованных больных детей с гепатитом. У 90% детей выявлено снижение уровня калия $>$ ниже 3,5 ммоль/л. При этом уровень содержания натрия сыворотки крови находились в пределах 142,4 ммоль/л, колебание составило от 136—до 145 ммоль/л.

Выводы

У детей больных врожденным гепатитом отмечается нарушения минерального обмена, в частности обмена калия и кальция при интактных показателях уровня натрия в сыворотке крови.