

ЕФЕКТИ НА СИСТЕМУ КРОВООБІГУ У ОСІБ, ЕВАКУЙОВАНИХ У ДИТЯЧОМУ ВІЦІ ВНАСЛІДОК ОПРОМІННЯ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ

Капустинська О.А., Прикащикова К.Є.

*Національний науковий центр радіаційної медицини Національної академії
медичних наук України*

Мета - оцінити ризики захворюваності на хвороби системи кровообігу серед дитячого населення, евакуйованого з 30-км зони ЧАЕС.

Матеріали та методи. Для дослідження була відібрана когорта евакуйованих у віці до 15 років загальною чисельністю 26 626 осіб. Дослідження ризиків проводили за чотирма дозовими діапазонами внутрішнього опромінення щитоподібної залози (ЩЗ) ізотопами йоду до 0,3 Гр; 0,31–0,75 Гр; 0,76–2,0 Гр; > 2,0 Гр; за контроль було прийнято дозову субкогарту < 0,3 Гр. Аналіз ризиків проводили за класом хвороб системи кровообігу (клас IX) – I00.0–I99.0.

Результати дослідження. В першому періоді спостереження (1988–1992 рр.) відмічені найвищі показники захворюваності системи кровообігу. З часом захворюваність знижується і в останні роки зменшилась в 5,7 рази.

Встановлено, що з часом рівень захворюваності дітей підвищився за такими групами хвороб системи кровообігу, як гіпертонічна хвороба (в 15,4 рази), ішемічна хвороба серця (в 6,8 рази), ураження судин головного мозку (4,3 рази). В той же час відмічено зниження захворюваності за групами інші хвороби серця та кардіоміопатія.

Одним із чинників, який може вплинути на показники захворюваності системи кровообігу, є доза іонізуючого опромінення щитоподібної залози.

Найбільш високий рівень захворюваності на хвороби СК з дозою опромінення ЩЗ 0,31–0,75 Гр. Починаючи з 2003 року захворювання СК діагностувалися у осіб віком до 15 років, які отримали дози опромінення ЩЗ $\leq 0,3$ Гр та $> 0,3$ –0,75 Гр. В останньому періоді (2013–2016 рр.) рівень захворюваності у осіб віком до 15 років з дозою опромінення ЩЗ $\leq 0,3$ Гр зменшився в 9,2 раза, а з дозою опромінення $> 0,3$ –0,75 Гр в 17,3 рази.

Дослідження радіаційних ризиків хвороб системи кровообігу показало, що достовірні відносні радіаційні ризики встановлено як для класу хвороб системи кровообігу, так і окремих нозологічних форм: хвороби серця, хвороби артерій, артеріол та капілярів.

Достовірно значимий ($p < 0,05$) відносний ризик НХ в евакуйованих у віці 0–14 років на дату аварії встановлено при дозі опромінення ЩЗ 0,31–0,75 Гр. Саме при цій дозі опромінення ЩЗ найвищі RR та ERR розвитку НХ. З підвищенням дози опромінення ЩЗ ризик зменшується.

Аналізі ризику захворювань за окремими формами цереброваскулярних хвороб свідчить, що найвищі відносні ризики проявляються у евакуйованих з дозами опромінення $> 0,3$ ÷ 0,75 Гр для крововиливу в мозок та інфаркту головного мозку – інсульт: RR 8,95 (0,93–86,08), ERR 14,72 (1,53–71,6), для

віддалених наслідків ураження судин головного мозку RR 2,98 (0,19–27,7), ERR 3,67 (0,22–58,7) та гіпертонічної енцефалопатії RR 0,43 (0,05–3,47).

Висновки.

Високі рівні захворюваності в ранній період після аварії слід, очевидно, розглядати, як «скринінг-ефект». Зниження захворюваності пов'язано, очевидно, з «реалізацією» більшості захворювань в попередні роки, також впливу ефекту морфо-функціонального дозрівання.

Під впливом факторів аварії, зокрема впливу іонізуючої радіації в комплексі з іншими факторами (вік, стать, загальна стресова ситуація тощо) у евакуйованих у віці до 18 років розвиваються соматичні захворювання, які можуть поступово прогресувати і трансформуватися в органічну патологію.

АНАЛІЗ ПОШИРЕНOSTІ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНИХ УМОВНО-ПАТОГЕННИХ БАКТЕРІЙ ПРИ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ ЛЮДИНИ

Коваленко Н.І.¹, Вовк О.О.¹, Новікова І.В.²

Харківський національний медичний університет¹

*Комунальне некомерційне підприємство Харківської обласної ради
«Обласна клінічна лікарня»²*

Інфекційні захворювання верхніх дихальних шляхів залишаються найчастішою патологією людини. Найпоширенішими формами серед них є фарингіти і тонзиліти. Етіологія уражень верхніх дихальних шляхів має вірусно-бактеріальну природу, причому бактерії є збудниками у 15-30 % хворих [Осадчий О.І., 2016]. Етіотропне лікування бактеріальних інфекцій дихальних шляхів полягає у раціональній антибіотикотерапії. Саме тому ці інфекції є найчастішим показанням для призначення антибіотиків і однією з причин зловживання ними [Kraus E.M., et al., 2017].

Необґрунтоване призначення антибіотиків є важливою умовою селекції і поширення збудників з множинною резистентністю до антибактеріальних препаратів, яка залишається ключовою проблемою світової охорони здоров'я [Nan D. et al., 2020]. Для попередження цього явища необхідно призначати антибіотики лише при доведеній необхідності та враховувати ступінь їхньої антимікробної активності проти конкретних збудників.

Мета дослідження: аналіз поширеності антибіотикорезистентних умовно-патогенних бактерій, які виділяються при інфекційних захворюваннях верхніх дихальних шляхів.

Матеріали та методи дослідження. У роботі використані результати досліджень мікроорганізмів, виділених у 43 хворих на тонзиліти та 85 хворих на фарингіти. Чутливість мікроорганізмів до антибіотиків визначали згідно Наказу МОЗ України № 167 від 05.04.07 та «CLSI. Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing» (2022).

Результати дослідження. Серед умовно-патогенних мікроорганізмів, виділених з клінічного матеріалу хворих, переважали представники грампозитивної кокової мікробіоти, а саме стрептококи групи *viridans*,