

содержание Zn в волосах, снизился более чем в 2,5 раза. Подобные результаты получили по содержанию Fe в волосах детей. Обеспеченность этим элементом улучшилась более чем в 3 раза. Каждый пятый ребенок десять лет назад имел недостаточный уровень в волосах Se. За десятилетний период процент детей, имеющих дефицит этого микроэлемента, вырос в 4 раза и составил более 80%. По содержанию Cu в волосах количество детей с дефицитом осталось на незначительном уровне.

Таким образом, исследование уровня эссенциальных элементов в волосах у детей в возрасте от 1 до 4 лет за десятилетний период с 2013 по 2022 г. выявило повышение содержания Zn и Fe более чем в 2 раза и снижение обеспеченности Se в 4 раза.

Романовская Н.В., Еременко Ю.Е.
Республиканский научно-практический центр оториноларингологии,
Минск, Беларусь

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЛОСТИ НОСА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ИЛИ ОСТРЫМ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ СИНУСИТОМ И ГИПЕРТРОФИЕЙ АДЕНОИДОВ

Актуальность. Хронический синусит занимает значительное место в структуре заболеваемости часто и длительно болеющих детей. Роль глоточной миндалины и анатомо-функциональных особенностей полости носа и околоносовых пазух является важным и целесообразным в отношении медицинской профилактики хронического синусита у детей.

Цель. Провести сравнительный анализ данных эндоскопического исследования полости носа и носоглотки, передней активной риноманометрии, функции мерцательного эпителия (мукоцилиарного клиренса) у пациентов детского возраста с хроническим или острым рецидивирующим синуситом и гипертрофией аденоидов.

Методы исследования. Эндоскопическое исследование полости носа и носоглотки проводили пациентам обеих исследуемых групп (n=94). В сочетании с передней риноскопией эндоскопия, как объективный метод исследования, повышает точность постановки диагноза, позволяет провести более тщательное исследование полости носа, остиомеатального комплекса, носоглотки.

Передняя активная риноманометрия была выполнена 51 пациенту с хроническим или острым рецидивирующим синуситом и 31 пациенту с диагнозом «гипертрофия аденоидов 1–3-й степени». Методика заключалась в измерении давления воздушного потока, проходящего через полость носа во время дыхания, до и после использования деконгестантов. Выделяли следующие степени дыхательной обструкции: слабая, умеренная, выраженная.

Изучена транспортная функция мерцательного эпителия полости носа пациентов исследуемых групп (n=91). Оценка проводилась по данным сахаринового теста при первичном осмотре. Измерения фиксировали с помощью секундомера.

Результаты и их обсуждение. На основании эндоскопического исследования полости носа и носоглотки, передней активной риноманометрии, данных сахаринового теста у пациентов с хроническим или острым рецидивирующим синуситом (n=51) выявлены следующие функциональные и анатомические особенности:

- реактивные явления слизистой оболочки – 90% (n=46);
- гипертрофия, особенности строения нижних и средних носовых раковин – 78% случаев (n=40);
- строение латеральной стенки полости носа – 29% (n=15);
- смещение носовой перегородки – 62% (n=32);
- полипозная дегенерация синусов, obturация носовых ходов полипами 41% (n=21);
- гипертрофия глоточной миндалины: 1-я степень – 75% (n=38), 2–3-я степень – 25% (n=13);
- степень дыхательной обструкции: у 37% (n=19) – слабая, у 35% (n=18) – умеренная, у 24% (n=12) – выраженная степень;
- скорость мукоцилиарного транспорта по данным сахаринового теста – $45,38 \pm 1,55$ минут.

У пациентов с диагнозом «гипертрофия аденоидов 1–3-й степени» (n=43) выделены следующие функциональные и анатомические особенности:

- гипертрофия, особенности строения нижних и средних носовых раковин – 37% случаев (n=16);
- смещение носовой перегородки – 16% (n=7);
- гипертрофия глоточной миндалины: 1-я степень – 14% (n=6), 2–3-я степень – 86% (n=37), блокада хоан и устьев слуховых труб у 95% пациентов (n=41);
- степень дыхательной обструкции: у 19% (n=6) – слабая, у 36% (n=11) – умеренная, у 42% (n=13) – выраженная степень;
- скорость мукоцилиарного транспорта по данным сахаринового теста – $18,21 \pm 3,96$ минуты.

В настоящее время продолжается поиск достоверных факторов развития хронического синусита и его обострения, в том числе участие глоточной миндалины в патогенезе хронического синусита у детей.

Романчук В.В.¹, Кудырко Л.Л.²

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕТРОБУЛЬБАРНОГО КРОВОТОКА У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ

Актуальность. Значительное распространение глаукомы, трудности ранней диагностики и неблагоприятный прогноз служат причиной повышенного внимания к этому заболеванию со стороны ученых и практикующих врачей. Публикации последних лет установили определенную зависимость между частотой случаев прогрессирующей глаукомы и функциональным состоянием сосудистого русла. Это делает обоснованным поиск новых и совершенствование имеющихся методов визуализации сосудов глаза для ранней диагностики и мониторинга глаукомы. В настоящее время наибольшее распространение получило цветное доплеровское картирование (ЦДК).