

даної ділянки.

### Література

1. Байрак О.М., Стецюк Н.О. Диканський регіональний ландшафтний парк: перший на Лівобережжі України. – Полтава, 2002. – 6 с.
2. Жизнь животных под ред. С.П. Наумова и А.П. Кузякина, т. 6–Москва: Просвещение, 1971- 628 с.
3. Звіт ДП Диканського дослідницького лісного господарства за 2008, 2009 роки.
4. Недоруб О.Ю. Загальні засади формування та перспективи розвитку Диканського регіонального ландшафтного парку // Збірник наукових праць. Екологія. Біологічна наука. Випуск 1, – Полтава, 1999.
5. Регіональний ландшафтний парк «Диканський». Організація території, охорона та рекреаційне використання природних комплексів та об'єктів.– Дніпромісто, 1996.

## **ПОКАЗНИКИ СТАНУ ТА ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІОНУВАННЯ ІМУННОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

*Галетка Є.І., Бажан А.Г.*

*Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка*

Імунологія сьогодні є дисципліною, що бурхливо розвивається. За останні роки виявлена велика кількість фактів, що дозволяють по-новому поглянути на проблеми в біології та медицині. Ці знання допоможуть досягти кращого розуміння механізмів захворювань людей, покращити їх діагностику і лікування. Встановлено, що у патогенезі великої кількості хвороб беруть участь саме імунні механізми. Ось чому базові імунологічні знання необхідні не лише клінічному імунологу, а й кожному біологу, фізіологу та й, на кінець, кожній освіченій людині [3].

У своїй роботі ми спробували вивчити особливості будови та функцій імунної системи людини та її зміни у боротьбі з інфекціями та під дією різних факторів у дітей.

Ознайомившись з основними поняттями про імунну систему та імунітет, ми спробували зрозуміти роль природних бар'єрів та окремих складових у механізмах імунного захисту, уродженого неспецифічного адаптивного імунітету, специфічного адаптивного імунітету, типи та особливості протиінфекційного імунітету, вияснити сутність аутоімунних процесів, розглянути їх причини та класифікацію.

Основною функцією імунної системи є захист організму від речовин екзо- чи ендогенного походження, які мають ознаки генетично чужої інформації. Це може бути не тільки інформація зовнішнього походження (з докільця, первинно "чужа"), але і генетично змінена своя (у процесі мутацій, пошкодження, денатурації). Тобто імунна система підтримує антигенний і генетичний (інформаційний) гомеостазу в організмі, що поряд з метаболічним і енергетичним аспектами гомеостазу визначає основні передумови існування живих систем [1].

За даними офіційної статистики, первинні імунодефіцитні стани виявляються вельми рідко (1 випадок на 100-1000 новонароджених). Але цей показник слід вважати заниженим через відсутність налагодженої роботи з імунологічного скринінгу.

За період 1997-2005 р.р. у Полтавській області серед дітей раннього віку щорічно виявлялись по кілька первинних імунодефіцитів (див. гра-

фік), від одного до чотирьох в різні роки. Лише в 2001 році їх було виявлено аж 13.

Найтипівшими проявами усіх форм імунодефіцитів є розвиток синдрому рецидивних інфекцій. Він характеризується значною патологічною активністю нормальної мікрофлори, неефективністю етіотропних засобів, швидким формуванням вогнищ хронічної інфекції або генералізацією інфекційного процесу. Найчастіше уражаються органи дихання, травлення, сечостатева система, шкіра і слизові оболонки – системи, які безпосередньо контактують з довкіллям і заселені умовно-патогенною флорою. На дефекти клітинної ланки вказують рецидивні вірусні і грибкові процеси, поствакцинальні ускладнення, інвазії найпростіших. Слабкість клітинної ланки зумовлює розвиток бактерійних уражень шкіри і слизових оболонок, найчастіше кокової етіології.

Досить часто такі зміни супроводжуються вродженими вадами розвитку (стигмами). Деяко рідше трапляються прояви онкологічних і аутоімунних захворювань [2].

### **Кількість виявлених первинних імунодефіцитів дітей раннього віку у Полтавській області за період 1997-2005р.**



Ми спробувати оцінити імунний статус людини. Імунним статусом називається стан імунної системи людини на момент обстеження, який оцінюється за допомогою стандартного комплексу інформативних клініко-лабораторних даних. У жодному випадку діагностика імунопатологічних станів не повинна проводитися лише на підставі лабораторних тестів, а має включати в себе:

- імунологічний анамнез;
- клінічне обстеження;
- тести *in vivo*;
- лабораторні обстеження [2,3].

У ході наших досліджень ми визначили показники стану та порушень функціонування імунної системи і їх динаміку у дітей Полтавської області.

Для визначення стану імунної системи дітей нашої області ми провели дослідження, в ході якого проаналізували статистичні дані кількості обстежених дітей та виявлених у них порушень функціонування імунної системи за період 2005-2009 років.

За 5 років було обстежено 1923 дитини, з них у 687-ми було виявлено різні порушення в діяльності імунної системи. Значну частину складають ЧТХ (частотривалохворіючі) та транзиторні імунодефіцити (від 54% і 21% відповідно у 2005 році до 16% і у 57% у 2009 році). Відмічається значне поступове зменшення % категорії ЧТХ – 54% у 2005 р., 41% – у 2006 р., 32% – у 2007р. і 23% – у 2008 р., 16% – у 2009р. Це свідчить про підвищення рівня діагностики, що дозволяє точніше встановлювати відповідні діагнози.

При порівнянні даних показників слід відмітити ще один цікавий момент. Серед найбільшої кількості обстежених у 2007 р. – 188, виявлені фактичні порушення у 18%, внаслідок чого у 2008 р. більшість дітей направлялись на дообстеження в дитячі лікарні м. Києва, без встановлення остаточного діагнозу, про що свідчить зменшення кількості фактичних порушень імунної системи до 9% у 2008 р.

Фактичні ж порушення функціонування імунної системи виявили за ці роки відповідно у 9%, 11%, 18%, 9% та 8% обстежених.

Отже, за результатами проведеного дослідження імунного стану дітей Полтавської області можна зробити висновок, що підвищення рівня діагностики впливає на кількість виявлених імунодефіцитних станів, що в подальшому надає можливість своєчасно здійснювати відповідну корекцію імунної системи.

#### Література

1. Дранник Г. Н. Клиническая иммунология и аллергология: пособие для студентов, иммунологов, аллергологов, врачей лечебного профиля всех специальностей. – 3-е изд., доп. – К.: ООО "Полиграф плюс", 2006. – 482 с.
2. Чернишова Л. І., Самарін Д. В. Первинні комбіновані імунодефіцити у дітей (діагностика і тактика ведення) : навчальний посібник. – К., 2004. – 240 с.
3. Ярилин А.А. Основы иммунологии. – М.: Медицина, 1999. – 458 с.

## **СТАН ТРАВНОЇ СИСТЕМИ ЛЮДЕЙ РІЗНОГО ВІКУ МІКРОРАЙОНУ САДИ-2 МІСТА ПОЛТАВА**

*Горбатенко Л.М., Бажан А.Г.*

*Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка*

Для всіх живих організмів їжа – джерело енергії і речовин, що забезпечують їх життєдіяльність, а живлення (сукупність процесів, що включають поглинання, переробку, всмоктування і подальше засвоєння харчових речовин) – необхідна умова їхнього існування. Будь-який різновид їжі – це неймовірно складна суміш численних хімічних сполук, у ній містяться десятки тисяч білків, ліпідів, вуглеводів, мікроелементів й інших органічних та неорганічних речовин. Тому, щоб правильно харчуватися, необхідно знати основи перетравлювання складових частин їжі, що були вжиті людиною на сніданок, обід чи вечерю. Але, знов-таки, перш ніж правильно скласти свій раціон, потрібно мати уявлення про те, з чого складається травна система, який шлях проходить їжа в травному тракті, де розще-