

Цель работы

Усиление наблюдения за здоровьем детей с низкой массой тела при рождении заслуживает особого внимания, цель которого снизить заболеваемость и смертность {4}.

Методы и материалы

Проанализированы истории болезней 60 детей в возрасте от 0-12 месяцев, рожденных в 2008-2011 годах, с низкими показателями массы тела, в одном из центров семейных врачей г. Кишинева. Дети были разделены на 2 группы. Первая группа включала детей с задержкой внутриутробного развития (ЗВУР), вторая группа включала недоношенных детей с гестационным возрастом от 31 до 33 недели (38 детей), и от 34 до 37 недели (22 детей). У обеих групп детей были выявлены факторы риска в перинатальном и постнатальном периодах. Была сделана оценка качества наблюдения этих детей в условиях поликлиники.

Результаты и обсуждения:

Из всех наблюдаемых детей: 45 регулярно проходили контроль в поликлинике (75%), а 15 детей (25%) обращались в лечебное учреждение по мере необходимости. Средний возраст матерей, как первой, так и второй групп составил от 26 до 33 лет. В анамнезе детей 2-й группы чаще присутствовал ранний токсикоз, угрожавший прерыванию беременности, анемия и обострения хронического пиелонефрита.

Анализ неонатальной заболеваемости установил доминирование во 2-й группе гипоксически-ишемических расстройств ЦНС, а в 1-й группе преобладали внутриутробные инфекции.

Анализ детского питания на первом году жизни обнаружил, что 1/3 детей до одного года из обеих групп были на естественном вскармливании. В обеих группах были выделены фоновые состояния: рахитизм, анемия, аллергический диатез, но с частой преобладания случаев во 2-ой группе (недоношенные). Профилактика рахитизма была проведена только 40 детям (66,4%) в обеих группах, лечение - 25 детям (90%). Профилактика анемии проводилась только 12 детям (40%).

Необходимо отметить, что не уделяется должного внимания лечению и профилактике фоновых состояний, а также параклиническим исследованиям. Тем не менее, положительным показателем в работе семейных медицинских центрах является своевременная массовая иммунизация детей.

Выводы:

Дети с низкой массой тела при рождении входят в группу повышенного риска. Эти дети должны быть под строгим наблюдением, как со стороны семейного врача, так и со стороны врачей-специалистов, в целях обеспечения нормального психо-моторного развития.

Для улучшения качества контроля за состоянием детей первого года жизни с низкой массой тела при рождении необходимо обеспечить высокий уровень консультаций в центрах семейной медицины.

Ревенко Н., Яворская Э., Калкый К., Хаджиу С., Бабов С., Антохий А., Гоцоноагэ М., Горбунова Г.

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ УРОВНЯ НЕЙРОН-СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭНОЛАЗЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.

*Республика Молдова, Государственный университет медицины и фармации «Н. Тестемицану»
Департамент педиатрии*

Введение

В педиатрии и неврологии детского возраста все больше внимания уделяется актуальным проблемам периода новорожденности.

Довольно часто неврологические симптомы у новорожденных детей при церебральных нарушениях требуют использования дополнительных диагностических методов исследования. В последние годы особое значение приобретают исследования спинно-мозговой жидкости NSE, в качестве маркера повреждения клеток мозга.

Цель работы

Установить диагностическое и прогностическое значение изменений уровня NSE в СМЖ при перинатальных поражениях ЦНС у новорожденных детей.

Материалы и методы

Исследование было проведено в Институте педиатрии г. Кишинева в отделениях неврологии. Было обследовано 60 новорожденных детей, среди которых 30 недоношенных со сроком гестации от 31 до 37 недель, и 30 доношенных детей с тяжелыми повреждениями ЦНС. При клинической оценке течения пренатальных гипоксических травматических повреждений ЦНС учитывались поведения состояния двигательной сферы черепных нервов и физиологических рефлексов у данных групп детей. Каждая группа была разделена на 2 подгруппы, с учетом длительности влияния гипоксии на плод и новорожденного ребенка. При этом принимались во внимание анамнестические данные (состояния здоровья матерей, особенности течения беременности и родов). Спинно-мозговую пункцию (СМП) проводили по строгим клиническим показаниям: наличие неврологических

нарушений после асфиксии, подозрении на внутричерепную родовую травму, при осложненных родах, резком повышении внутричерепного давления.

Результаты и обсуждения: Работа основана на результатах обследования 60 доношенных и недоношенных новорожденных с перинатальными повреждениями ЦНС. Нами установлено, что концентрация NSE в СМЖ у детей с тяжелой степенью поражений мозга составила $39,2 \pm 4,6$ нг/мл, на 15-17 день жизни, и $30 \pm 3,6$ нг/мл, на 30 день жизни после соответствующего неврологического лечения. Особенно высокие величины обнаружены у детей с внутричерепными кровоизлияниями ($62,4 \pm 1,42$ нг/мл).

Тяжелая степень повреждения мозга сопровождалась выраженными общими мозговыми явлениями, поскольку гипоксический фактор оказывал диффузное повреждающее влияние на весь мозг. Было установлено, что присоединение ОРВИ у 12 детей с тяжелыми повреждениями мозга способствовало более высоким показателям NSE в СМЖ ($84,3 \pm 3,12$ нг/мл).

Вывод: Характер изменения показателей NSE в СМЖ может служить информативным диагностическим критерием в оценке степени тяжести перинатальных повреждений мозга у новорожденных детей. Чем меньше срок гестации у новорожденных детей с перинатальной патологией ЦНС, тем выше уровень NSE в СМЖ.

В.А.Ревякина, Т.Б.Сенцова, Е.Ю.Березина, Е.Д.Кувшинова, О.Ю.Моносова, А.М.Тимофеева
**ОСОБЕННОСТИ ПЕРсонаЛИЗИРОВАННОЙ ДИЕТОТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ
С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ И ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ**
ФГБУ НИИ питания РАМН, г. Москва

Атопический дерматит у детей, обусловленный пищевой аллергией, представляет собой крайне сложную проблему из-за трудностей в терапии и достижении стойкой клинической ремиссии. Важную роль при этом играет правильно и адекватно подобранная диетотерапия, основанная на персонализированном (индивидуальном) подходе.

Целью данного исследования являлась разработка методов персонализированной диетотерапии на основании изучения уровней аллергенспецифических IgE- и IgG- антител в сыворотке крови к белкам коровьего и козьего молока, α -лактальбумину (α -ЛА), β -лактоглобулину (β -ЛГ), казеину и сои.

Под наблюдением находилось 95 детей с АтД различной степени тяжести в возрасте от 1,5 месяцев до 3-х лет (средний возраст $14,05 \pm 1,3$ месяцев). Среди них 52 (54,7%) мальчиков и 43 (45,3%) девочек.

Результаты исследования. У детей с АтД выявлена различная частота аллергической сенсибилизации к изучаемым параметрам. Отмечено статистически значимое ($p < 0,05$) повышение уровней аллергенспецифических IgE- антител к белкам коровьего и козьего молока, α -ЛА, β -ЛГ и казеину у больных тяжелым течением АтД по сравнению с детьми с легким течением, а также статистически значимое различие ($p < 0,05$) по их уровням к казеину и белку козьего молока у больных тяжелым и среднетяжелым течением.

При определении специфических IgG-антител в зависимости от тяжести АтД выявлено, что при тяжелом течении АтД определялась также сенсибилизация к белку коровьего и козьего молока, α -ЛА, β -ЛГ и казеину. У детей с легким течением уровни IgG были существенно ниже по сравнению с тяжелым течением болезни.

Таким образом, полученные результаты легли в основу составления персонализированной диеты. Так, при высоких уровнях IgE и IgG антител к α -ЛА и β -ЛГ больным назначались казеиновые гидролизаты, при аллергии к казеину – сывороточные гидролизаты. У больных с высокими титрами на казеин, α -ЛА, β -ЛГ и отсутствии непереносимости на козье молоко использовались адаптированные продукты на основе козьего молока. При поливалентной пищевой аллергии – аминокислотные смеси. При слабой чувствительности к белку коровьего молока - кисломолочные продукты.

Романчук Л.В., Ревенко Н.Е., Палий И.И., Захарюк Т.Д., Нистор Л., Гурдуза О.
**ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННОЙ ДИСПЛАЗИИ У ДЕТЕЙ
С ПРОЛАПСОМ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА**

*Государственный медицинский и фармацевтический университет имени "Николая Тестемицану", Кишинев,
Республика Молдова*

Цель исследования: изучение фенотипических признаков дисплазии соединительной ткани у детей с пролапсом митрального клапана.

Материалы и методы: в группу исследования были включены 41 детей, 17 мальчиков и 24 девочек, в возрасте от 6 до 18 лет с пролапсом митрального клапана I и II степени. Были проанализированы клинические призна-