

тибактериальные средства (цефтриаксон 7 дней, ванкомицин 6 дней, максипим 6 дней) и иммуноглобулин для внутривенного введения. Кроме того, ребёнку была начата специфическая противовирусная терапия иммуноглобулин против цитомегаловируса в дозе 50 Ед внутривенно капельно № 1 и ацикловир в дозе 10 мг/кг внутривенно каждые 8 ч. На вторые сутки применения ацикловира судороги прекратились, ребёнок пришел в сознание. Терапия ацикловиром была продолжена до 10 сут. В дальнейшем состояние девочки постепенно улучшалось — были достигнуты восстановление сознания, нормализация гемодинамики и дыхательной функции. На 19 день болезни девочка была переведена из отделения реанимации и интенсивной терапии в отделение в стабильном состоянии. К этому времени отмечалась нормализация лабораторных показателей. Через 10 дней ребёнок был выписан в удовлетворительном состоянии с клиническим диагнозом: «Генерализованная кишечная инфекция (иерси-

ниоз?), септическая форма. Герпетический (HHV-6) менингоэнцефалит. Инфекционно-токсический шок. Полиорганная недостаточность (респираторный дистресс-синдром, дыхательная недостаточность 3 степени, панкреатит, сердечно-сосудистая недостаточность 2–3 степени, токсический гепатит, токсический панкреатит)».

Благодаря своевременной диагностике возбудителя была проведена специфическая противовирусная терапия, существенно повлиявшая на исход заболевания.

Таким образом, инфекция, вызванная вирусом герпеса 6 типа, может быть причиной развития острого поражения центральной нервной системы и проявляется различными синдромами. Детям с энцефалитами неясного генеза и другой остро возникающей неврологической симптоматикой в обязательный план обследования должна включаться диагностика HHV-6 методом ПЦР как в плазме крови, так и в цереброспинальной жидкости.

Клинико-иммунологическая эффективность и безопасность комбинированных препаратов в лечении бронхиальной астмы у детей

Ж.Ю. Горелова, Т.Б. Сенцова, А.Н. Плац-Колдобенко

Научный центр здоровья детей РАМН, Москва

Здоровье современных подростков характеризуется ростом частоты хронической патологии, которой страдают 70% детей. Одно из первых мест у обучающихся подростков занимает патология желудочно-кишечного тракта и алиментарно-зависимые заболевания. Нарушение нутритивного статуса у детей 15–17 лет характеризуется дефицитом животных белков особенно у детей из семей с низкими доходами, дефицитом полиненасыщенных жирных кислот на фоне избыточного поступления животных жиров; дефицитом большинства витаминов, недостаточностью минеральных веществ и микроэлементов, таких как кальций, железо, йод, фтор, селен, цинк, а также недостаточным поступлением пищевых волокон. Дефицит микро- и макронутриентов приводит к снижению резистентности организма к неблагоприятным факторам окружающей среды, нарушению систем антиоксидантной защиты, развитию иммунодефицитных состояний. Цель работы: изучить клинико-иммунологическую эффективность использования аминокислотно-витаминно-минеральных комплексов (АВМК) у детей для оптимизации питания, совершенствования тактики комплексного лечения и профилактики заболеваний.

Под наблюдением находилось 55 часто болеющих детей в возрасте 12–17 лет. Основную группу составили 23 человека, которые принимали АВМК в течение 2 мес. В группу сравнения было включено 32 ребёнка.

Эффективность применения АВМК оценивалась по клиническим (общее состояние, частота эпизодов респираторных заболеваний) и лабораторным (уровни иммуноглобулинов Ig A, M, G и E, компоненты комплемента C₃ и C₄, ЦИК, АСЛ-О, парапротеины Кappa и Lambda, белков острой фазы воспаления AAG (α -1-Acidi Glycoprotein), AAT (α -1-антистрепсин), пропердин (PFB), трансферин (TRF), альбумин и преальбумин в сыворотке крови. Иммунологические исследования проводили на иммунохимическом анализаторе «Image» (США).

Исходно, у обследованных детей имелись дискординационные изменения иммунологических показателей, что отражает

сниженные адаптационные возможности организма к элиминации инфекционного агента.

Добавление в рацион питания аминокислотно-витаминно-минеральных комплексов значительно увеличивало синтез IgA, IgM, C₃ компонента комплемента, парапротеинов, острофазных белков, преальбумина. Нормализовался синтез некоторых иммунных факторов, о чём свидетельствуют выявленные корреляционные взаимоотношения. В частности, установлена прямая корреляционная связь между содержанием IgG и IgM ($r = +0,51$), IgE и AAT ($r = +0,69$), Kappa, Lambda и IgM, IgG ($r = +0,59$, $r = +0,92$), TRF и C₃ компонента комплемента ($r = +0,61$), альбумином и соотношением парапротеинов Kappa/Lambda ($r = +0,5$). В пользу активации факторов специфического иммунитета свидетельствует установленная прямая корреляционная зависимость между показателями IgM и АСЛ-О ($r = +0,5$).

Улучшение качества питания детей за счёт использования белково-витаминно-минеральных комплексов позитивно влияло, как на синтез некоторых иммунных показателей, так и на кооперативные процессы иммунного реагирования. Следует отметить, что увеличение синтеза белков отмечалось не только в отношении факторов характеризующих системный, но и местный иммунитет. Так, выявлена корреляционная зависимость между содержанием IgA сыворотки и sIgA₁ и sIgA₂ ($r = +0,99$), ($r = +0,96$) ротоглоточного секрета.

Итогом позитивного влияния приема АВМК можно считать снижение частоты респираторных заболеваний в 2 раза по сравнению с группой пациентов, не принимавших пищевых добавок.

Таким образом, использование биологически активных комплексов в питании и комплексном лечении часто болеющих детей характеризуется иммунокорригирующим, фармако-нутрициологическим действием, способствует снижению частоты заболеваемости ОРВИ и могут использоваться для коррекции рациона питания часто болеющих детей.