

Литература

1. Бережной, В.В. Микрофлора человека и роль современных пробиотиков в ее регуляции / В.В. Бережной, С.А. Крамарев, Е.Е. Шуныко [и др.] // Здоровье женщины. – 2004. – № 1(17). – С. 134-139.
2. Бережной, В.В. Микрoэкологические нарушения у детей и современные возможности повышения их коррекции / В.В. Бережной, С.А. Крамарев, Е.В. Мартынюк [и др.] // Здоровье женщины. – 2002. – № 4(12). – С. 79-92.
3. Игнатова, М.С. Детская нефрология: Руководство для врачей / М.С. Игнатова, Ю.Е. Вельтищев. – Л: Медицина, 1989. – 454 с.
4. Игнатова, М.С. Распространенность заболеваний органов мочевой системы у детей / М.С.

Игнатова // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2000. – №1. – С. 24-29.

5. Лыкова, Е.А. Дисбактериоз кишечника при антибактериальной терапии и перспективы лечения антибиотикорезистентными пробиотиками / Е.А. Лыкова // Здоровье женщины. – 2001. – Т.46, №3. – С. 21-25.

Ключевые слова: дети, острый гломерулонефрит, антибактериальная терапия, дисбиоз, пробиотики

USAGE OF PROBYOTICS IN TREATMENT OF ACUTE GLOMERULONEPHRITIS IN CHILDREN

ZHIZNEVSKAYA I.I., GUROVA M.M., GUSEVA S.P.

Key words: children, acute glomerulonephritis, antibacterial treatment, dysbiosis, probiotics

© Коллектив авторов, 2010

УДК 616.831.7-005.4-036.11-053.2:547.796.1

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕЙРОПРОТЕКТОРОВ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

Р.С. Зайниддинова, И.Е. Смирнов, И.А. Беляева
Научный центр здоровья детей РАМН, Москва

Церебральная ишемия у новорожденных детей представляют собой одну из самых актуальных проблем педиатрической неврологии. Это связано с высокой распространенностью патологии, значительным уровнем летальности, высоким риском формирования инвалидности. При негрубых отклонениях от нормы прогнозировать катамнестические последствия событий перинатального периода всегда сложно, в связи с чем одним из наиболее острых и обсуждаемых вопросов неонатальной неврологии остается нейропротекция, в том числе раннее применение нейропротекторов у новорожденных детей с церебральной ишемией [1,2]. Нейропротекторная терапия представляет собой лечебный процесс, не только способствующий защите пострадавшей группы нейронов, но и обеспечивающий ее дальнейшее функционирование [3,4]. В отделении для недоношенных детей НЦЗД РАМН накоплен опыт применения препарата Глиатилин у новорожденных детей со среднетяжелой и тяжелой степенью церебральной ишемии. Глиатилин (L-глицерилфосфорилхолин) – специализированный препарат с центральным холиномиметическим действием, обладающий позитивным влиянием на когнитивные и мнестические функции головного мозга, содержащий до 40,5% холина, способного проникать через гематоэнцефалический барьер и являющегося донором для биосинтеза ацетилхолина в пресинаптических мембранах холинергических нейронов [3,5].

Материал и методы. Обследовано 52 ребенка различного гестационного возраста, перенесших

средней степени и тяжелое ишемическое повреждение мозга.

Результаты и обсуждение. Наблюдения показали, что назначение глиатилина в возрастной дозировке (0,1 мл/кг в/м 1 раз в сутки ежедневно № 10) на фоне стандартного комплекса терапевтических мер, включающих восстановление церебральной гемодинамики, улучшение микроциркуляции и трофического статуса тканей головного мозга, сопровождалось повышением клинической эффективности комплексной терапии в остром и раннем восстановительном периоде церебральной ишемии у новорожденных детей. При этом клиническое улучшение сопровождалось как компенсацией неврологических расстройств, так и стабилизацией эхографических и электрофизиологических показателей у новорожденных детей, получавших глиатилин. В качестве дополнительного критерия, позволяющего оценить степень регресса неврологической симптоматики, а также контролировать проводимую терапию, использовалась оценка изменений концентрации метаболитов оксида азота (NO) в сыворотке крови детей. Анализ продукции оксида азота у детей с поражением ЦНС средней степени свидетельствует о существенном снижении уровней метаболитов NO в сыворотке крови детей, получавших глиатилин, по сравнению с пациентами, которым проводилась стандартная терапия. В то же время нами была установлена обратная корреляция между применением нейропротективного глиатилина ($r=-0,89$, $P<0,05$) и содержанием NO в крови больных церебральной ишемией, что указывает на патогенетическое значение изменений продукции NO, которое реализуется, возможно, посредством позитивного цитопротективного воздействия его на эндотелий мозговых сосудов. Учитывая, что при проведении нейропротективной терапии на фоне применения рутинных препаратов у детей уровни метаболитов NO существенно снижались по сравнению с группой, получавшей базовую терапию, можно полагать, что NO

Зайниддинова Рабият Салахиддиновна, кандидат медицинских наук, докторант отделения для недоношенных детей НЦЗД РАМН, тел.: 8 (499) 134-15-19, 8-905-702-96-37; e-mail: zayniddinova.doc@gmail.com.

является системным регуляторным соединением, непосредственно вовлеченным в механизмы формирования церебральной ишемии.

Корреляционный анализ позволил выявить также тесную взаимосвязь между характером восстановительной терапии и уровнями продукции оксида азота у пациентов с тяжелой степенью церебральной ишемии ($r=0,67$, $p<0,05$). У детей, получавших базовую терапию, содержание метаболитов оксида азота в плазме периферической крови было повышено в 2,6 раза ($P<0,01$) относительно того же показателя у пациентов, получавших на фоне стандартной терапии глиатилин. У новорожденных детей с тяжелой степенью ишемического поражения мозга на фоне комплексной терапии, включающей глиатилин, было отмечено достоверное снижение ($P<0,05$) уровней метаболитов NO, приближенное к условно-нормативным показателям у 31,5% детей данной подгруппы. Высокие значения концентраций метаболитов NO в плазме периферической крови по сравнению с подгруппой детей, не получавших глиатилин, встречались в 1,2 раза реже ($P<0,05$).

Заключение. Полученные нами данные свидетельствуют, что средние уровни метаболитов NO в плазме периферической крови у пациентов с тяжелым и среднетяжелым поражением мозга, получавших на фоне базовой терапии нейропротектор глиатилин, достоверно отличались от аналогичных показателей у детей, получавших стандартную терапию. При изученных нами степенях тяжести поражения мозга у детей выявлена четкая зависимость продукции метаболитов оксида азота от характера проводимой терапии. Поэтому можно полагать, что уровень оксида азота может быть маркером не только степени тяжести церебральной ишемии, но и дополнительным критерием эффективности проводимой терапии. Проводимая нами ранняя профилактика и терапия поражения головного мозга

у новорожденных детей с использованием нейропротекторных препаратов позволила воздействовать на разные звенья биохимического каскада, ведущего к апоптозу нейронов, уменьшая тем самым тяжесть проявлений церебральной ишемии у новорожденных детей и снижая возможный риск инвалидизации этого контингента.

Литература

1. Барашнев, Ю.И. Перинатальная неврология / Ю.И. Барашнев. – М.: Триада-Х, 2001. – 640 с.
2. Бомбардинова, Е.П. Лечение и реабилитация перинатальных поражений нервной системы у детей первых месяцев жизни / Е.П. Бомбардинова, Г.В. Яцык // Лечащий врач. – 2005. – № 2. – С. 67-70.
3. Пальчик, А.Б. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных / А.Б. Пальчик, Н.П. Шабалов. – СПб.: Питер, 2000. – 224 с.
4. Яцык, Г.В. Выхаживание и ранняя реабилитация детей / Г.В. Яцык, Е.П. Бомбардинова, О.В. Тресорукова // Лечащий врач. – 2007. – № 7. – С. 10-12.
5. Volpe, J.J. Neurology of the Newborn / J.J. Volpe // Philadelphia: Elsevier, 2008. – 1042 p.

Ключевые слова: новорожденные дети, церебральная ишемия, ранняя нейропротекция, глиатилин, оксид азота

NEUROPROTECTIVE THERAPY IN NEWBORNS WITH CEREBRAL ISCHEMIA

ZAYNIDDINOVA R.S., SMIRNOV I.E., BELAYEVA I.A.

Key words: neonates, cerebral ischemia, early neuroprotection, gliatilin, nitric oxide

© Коллектив авторов, 2010
УДК 616-056.43-053.31-078.33

НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

М.И. Ивардава, Т.В. Турти, Л.С. Намазова-Баранова
Научный центр здоровья детей РАМН, Москва

По официальным данным, аллергические заболевания по распространенности в настоящее время занимают третье место [1]. Такие аллергические заболевания, как пищевая аллергия или атопический дерматит, нередко дебютируют на первом году жизни ребенка. Максимальная частота ранних кожных проявлений аллергии приходится на первые 3 месяца. Нередко заболевание протекает тяжело, с большой площадью поражения кожи, зудом, что значительно ухудшает качество жизни как ребенка, так и его родителей

[2,4]. При определенных условиях развитие аллергии можно предотвратить или устранить еще на самых ранних этапах формирования [3]. В этой связи периоды новорожденности и грудного возраста ребенка являются наиболее ответственными для профилактики аллергических заболеваний. Важное место в комплексе профилактических мероприятий по предупреждению развития аллергических заболеваний занимает тематическое образование родителей. Таким образом, чрезвычайно актуальным является разработка эффективных профилактических программ.

Целью нашей работы явилось изучение влияния уровня тематической осведомленности матери на частоту развития аллергического заболевания у ребенка. Исследование проводилось в отделении восстановительного лечения для детей с перинатальной патологией НИИ ПП и ВЛ НЦЗД РАМН.

Турти Татьяна Владимировна, кандидат медицинских наук, заведующая отделением восстановительного лечения для детей раннего возраста с перинатальной патологией, научно-исследовательского института профилактической педиатрии и восстановительного лечения НЦЗД РАМН, тел.: (495) 131-01-67, 8-903-151-63-70; e-mail: turtit@mail.ru.