ЛИТЕРАТУРА

1. *Алимова И.Л., Козлова Л.В., Сухоруков В.С.* Сердечно-сосудистые осложнения при сахарном диабете I типа у детей и их коррекция // Рос. вестн. перинатол. и педиат. 2004. № 4. С. 24—29.
2. *Атаманов В.М.* Кардиоваскулярные и психологические проявления вегетативной дисфункции при сахарном диабете / Сб.: Кардиология, основанная на доказательствах. М., 2000. С. 21.
3. *Ахвердиева М.К.* Диабетическая вегетативная кардиальная нейропатия // Южно-Рос. мед. журн. 2004. № 2. С. 12—16.
4. *Лебедева Е.А.* Антиокислительные системы плазмы крови в патогенезе диабетических микроангиопатий // Проблемы эндокринологии. 1996. № 5. С. 10—12.
5. *Мартынова М.И., Марченко Л.Ф., Картелишев А.В. и др.* Осложнения сахарного диабета у детей и подростков: современная концепция патогенеза, функциональной диагностики и терапии // Педиатрия. 2003. № 5. С. 90—95.
6. *Шестакова М.В., Ярек-Мартынова И.Р., Кухаренко С.С. и др.* Кардиоренальная патология при сахарном диабете I типа: механизмы развития и возможности медикаментозной коррекции // Тер. архив. 2005. № 6. С. 40—45.
7. *Гречкин В.И., Ромашов Б.Б., Ряскина В.В., Нечепоренко Л.Н.* Нарушение диастолической функции левого желудочка как причина сердечной недостаточности у больных сахарным диабетом / Сб.: Кардиология, основанная на доказательствах. М., 2000. С. 79.
8. *Школьникова М.А.* Жизнеугрожающие аритмии у детей. М., 1999. С. 230.
9. *Yotsukura M., Ishikawa K.* Arrhythmias in patients with metabolic disease // Nippon-Rinsho. 1996. Vol. 54, № 8. P. 2202—2206.
10. *Ziegler D.* Diabetic cardiovascular autonomic neuropathy: prognosis, diagnosis and treatment // Diab. Metab. Rev. 1994. Vol. 10, № 4. P. 339—383.
11. *Симаков Л.Л.* Клинические проявления дистрофии миокарда при сахарном диабете I типа / Сб.: Актуальные вопросы клинической диабетологии. Казань, 1994. Т. 3. С. 27—29.
12. *Балаболкин М.И.* Диабетическая невропатия // Журн. неврол. и психиат. 2000. № 10. С. 57—65.
13. *Бобырева Л.Е.* Свободнорадикальное окисление, антиоксиданты и диабетическая ангиопатия // Проблемы эндокринологии. 1996. № 6. С. 24.
14. *Дианов О.А., Гнусаев С.Ф., Иванов Д.А., Яковлев Б.Н.* Диастолическая функция миокарда при диабетической автономной кардиоваскулярной нейропатии у детей // Рос. педиат. журн. 2005. № 3. С. 8—11.
15. *Ежов А.В., Чураков А.Н., Шипицин А.Н., Пименов Л.Т.* Применение магния при сердечно-сосудистых заболеваниях (хроническом коронарном синдроме, артериальной гипертензии и сердечной недостаточности) // Рос. кардиол. журн. 2003. № 2. С. 87—92.
16. *Громова О.А.* Физиологическая роль и значение магния в терапии // Тер. архив. 2004. № 10. С. 58—62.
17. *Iannello S., Belfiore F.* Hypomagnesemia. A review of pathophysiological, clinical and therapeutical aspects // Panminerva Med. 2001. Vol. 43. P. 177—209.
18. *Kromhout D.* Epidemiology of cardiovascular diseases in Europe // Publ. Hlth. Nutr. 2001. Vol. 4. № 2B. P. 441—457.
19. *Иванов Д.А., Гнусаев С.Ф., Дианов О.А.* Ранняя диагностика и профилактика кардиопатии у детей с сахарным диабетом I типа // Педиатрия. 2005. № 3. С. 19—24.
20. *Городецкий В.В., Талибов О.Б.* Препараты магния в медицинской практике. М., 2007. 43 с.

Поступила 17.06.09

Концепции современной терапии гипертензии у детей

Concepts guiding therapy for hypertension in children

C.D. Hanevold

Expert. Rev. Cardiovasc. Ther. 2009. Vol. 7. P. 647—657

В последнее время отмечается повышенное внимание к проблеме дифференцировки артериальной прегипертензии и гипертензии у детей. Ожирение и низкая масса тела при рождении — два основных фактора риска, которые предрасполагают к развитию гипертензии в детском возрасте, а иногда и у взрослых. Ранняя манифестация прегипертензии и гипертензии существенно увеличивает риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы в дальнейшей жизни пациентов. Для адекватного мониторинга и контроля за состоянием здоровья детей с риском гипертензии одной из первых рекомендаций должен быть адаптированный образ жизни. Для детей, нуждающихся в фармакологической коррекции, препараты следует подбирать исходя из этиологии гипертензии, потребностей ребенка, при этом следует учитывать недостатки и отдельные свойства каждого класса препаратов. На сегодня нет данных об отсроченном влиянии антигипертензивной терапии, проводимой в детском возрасте. Также остается открытым вопрос о влиянии гипертензии и ее лечения на когнитивную функцию, что определяет актуальность дальнейших исследований. В настоящее время проводится большое количество современных исследований, целью которых является разработка инновационных терапевтических подходов к лечению данной патологии.

Референт *А.И. Асманов*

Особенности клеточного иммунитета новорожденных, родившихся у матерей с гепатитом С

Л.Б. Кистенева, В.С. Сускова, И.А. Московская, Г.Е. Холодняк

The specific features of cell immunity in neonatal infants born to mothers with hepatitis C

L.B. Kisteneva, V.S. Suskova, I.A. Moskovskaya, G.E. Kholodnyak

НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского РАМН;
Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов им. академика В.И. Шумакова, Москва;
Детский гепатологический центр, Тула

Приведены результаты обследования 86 новорожденных, родившихся у матерей, инфицированных вирусом гепатита С. Выявлены и описаны особенности фенотипической характеристики лимфоцитов детей в зависимости от степени репликативной активности вируса гепатита С у матери.

Ключевые слова: новорожденные, матери, гепатит С, иммунологические показатели.

The results of examinations of 86 neonatal infants born to mothers infected with hepatitis C virus are given. The phenotypic characteristics of lymphocytes have been revealed and are described in infants in relation to the replicative activity of maternal hepatitis C virus.

Key words: neonatal infants, mothers, hepatitis C, immunological parameters.

В последние годы отмечается рост числа инфицированных и страдающих вирусными хроническими заболеваниями печени, особенно среди лиц молодого детородного возраста. Наличие вируса гепатита С в организме беременной женщины ставит перед врачами ряд проблем в связи с угрозой перинатальной передачи вируса ребенку [1, 2]. Инфицирование новорожденных чаще всего является результатом вертикальной передачи вируса гепатита С от матери, как правило, от матери с виремией. Частота передачи, вероятно, коррелирует с вирусной нагрузкой, хотя при рассмотрении каждого конкретного случая уровень виремии не может считаться предиктором инфицирования ребенка.

Таким образом, идентификация факторов, повышающих риск вертикальной передачи вируса от матери ребенку, является первоочередной задачей [3]. Изучение патофизиологии заболевания, выявление факторов риска, значимых для детского возраста, определяющих контакт с вирусом в ходе родов или в раннем послеродовом периоде, позволят предложить алгоритмы прогноза и выработать оптимальную тактику ведения инфицированных детей [4].

Особенностям иммунологических показателей детей, родившихся у матерей с различными инфекционными заболеваниями, посвящен ряд работ [1, 5—10]. Известно, что эффективность целенаправленных иммунных реакций в значительной мере зависит от состояния клеточного иммунитета. Полноценность функции иммунокомпетентных клеток-эффекторов является одним из основных факторов защиты организма, в том числе при вирусных инфекциях.

Наличие инфекционного процесса в организме матери вызывает развитие ряда патологических и компенсаторно-приспособительных реакций в организме новорожденного. От степени зрелости иммунной системы ребенка зависят его инфицирование, особенности иммунного ответа в течение первого года жизни, характер дальнейшего патологического процесса [11—13].

Цель исследования: изучение особенностей иммунного реагирования у новорожденных детей, родившихся у матерей с гепатитом С.

ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведен сравнительный анализ данных, полученных при обследовании 86 новорожденных (основная группа), родившихся у матерей с гепатитом С.

© Коллектив авторов, 2009

Ros Vestn Perinatol Pediat 2009; 5:76–81

Адрес для корреспонденции: Кистенева Лидия Борисовна — к.м.н., вед. научн. сотр. НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского РАМН
Сускова Виктория Сергеевна — д.м.н., проф., рук. сектора иммунокоррекции Федерального научного центра трансплантологии и искусственных органов им. акад. В.И. Шумакова, Москва
Московская Ирина Абрамовна — к.м.н., рук. Детского гепатологического центра, Тула
Холодняк Галина Евгеньевна — врач
123098 Москва, ул. Гамалеи, д. 16