

Н.Е. Лагутеева (I место)

Ростовский государственный медицинский университет, Российская Федерация

Маркеры кардиальных осложнений у детей с острыми лимфобластными лейкозами

Актуальность. Своевременная диагностика кардиальных осложнений основана на выявлении их ранних признаков, что позволяет начать активную терапию и предупредить развитие угрожающих жизни состояний.

Цель исследования: определить наиболее чувствительные маркеры дисфункции миокарда у детей с острыми лимфобластными лейкозами (ОЛЛ).

Пациенты и методы. Обследовано 67 детей в возрасте от 2 до 15 лет с ОЛЛ в динамике полихимиотерапии (ПХТ), лечившихся по программе ALL–MB-2008. Группу сравнения составили 32 ребенка, относящиеся к I–II группам здоровья, сопоставимые по возрасту и полу. Всем детям проведено полное клинико-лабораторное обследование, включая стандартную электрокардиографию, ультразвуковое и доплерографическое исследование сердца, биохимическое обследование. Статистическая обработка результатов проведена с помощью программного обеспечения Statistica 6.0.

Результаты. Определено увеличение частоты встречаемости ЭКГ-изменений у детей с ОЛЛ после окончания основного интенсивного курса ПХТ. При этом нарушения процессов реполяризации, свидетельствующие о формировании миокардиодистрофии различной степени, регистрировались у 61% пациентов. При оценке диастолической функции установлено, что отношение скорости трансмитрального потока у детей с ОЛЛ на всех этапах проводимой ПХТ было достоверно ниже, чем у детей контрольной группы, однако оставалось > 1 . Выявлены

достоверные изменения времени изоволюмического расслабления и времени замедления пика раннего диастолического наполнения, а также индекса жесткости и временного показателя В у детей с ОЛЛ на этапах ПХТ, что свидетельствовало о развитии диастолической дисфункции миокарда. Выявлено достоверное повышение белка, связывающего жирные кислоты, предсердного натрийуретического пептида и фазное повышение мозгового натрийуретического пептида на разных этапах ПХТ, что свидетельствовало о персистирующем поражении миокарда. При анализе показателей, характеризующих активность воспалительного синдрома, определено, что у детей с ОЛЛ на протяжении всего периода обследования достоверно повышалось содержание С-реактивного белка и фактора некроза опухоли α , а в период манифестации — интерлейкина 6 и неоптерина. Кроме этого, выявлено достоверное повышение уровня гомоцистеина у детей с ОЛЛ в дебюте заболевания и после окончания ПХТ, что может привести к повреждению эндотелия и формированию эндотелиальной дисфункции, а также к окислительному стрессу.

Заключение. Таким образом, в качестве маркеров развития кардиальных осложнений у детей с ОЛЛ на этапах ПХТ целесообразно использовать индекс жесткости и временной показатель В (Е-Еа), которые определяются при проведении доплерографии, а также показатели содержания в сыворотке крови предсердного, мозгового натрийуретических пептидов, неоптерина, гомоцистеина и белка, связывающего жирные кислоты.

101

Т.А. Скворцова (II место)

Научный центр здоровья детей РАМН, Москва, Российская Федерация

Алгоритм диагностики и критерии выбора противовирусной терапии хронического гепатита С у детей

Актуальность. Своевременное начало противовирусной терапии хронического вирусного гепатита С в детском возрасте дает возможность раннего предотвращения прогрессирования болезни при условии достижения устойчивого вирусологического ответа (УВО), а также смягчение психологической дезадаптации среди сверстников, обусловленной снижением качества жизни вследствие болезни.

Цель исследования: формирование критериев индивидуализированного подхода к выбору противовирусной терапии хронического гепатита С у детей различного воз-

раста и ее модификация на основании вирусологического мониторинга и предикторов ответа на лечение.

Результаты. Алгоритм диагностики HCV-инфекции:

Ребенок, у которого обнаружены anti-HCV → качественное определение RNA HCV в сыворотке крови методом полимеразной цепной реакции (ПЦР):

- RNA HCV не обнаружена → диспансерное наблюдение и качественное определение RNA HCV 2 раза в год на протяжении 3–5 лет.
- RNA HCV обнаружена → количественное определение RNA HCV в сыворотке крови методом ПЦР, генотипиро-