

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 проявления 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.

Материал и методы. В исследовании участвовало 123 пары мать-дети. Возраст детей составил от 1 месяца до 1 года. Пары были рандомизированы на 2 группы: основная – 61 пара, группа сравнения – 62 пары. На первом и заключительном этапах производился медицинский осмотр всех детей, участвующих в исследовании, с оценкой состояния их здоровья. В основной группе явления атопического дерматита различной степени тяжести были выявлены у 49,1% детей, в группе сравнения – у 40,3% детей. В основной группе была проведена «закрепляющая» информационная программа, которая осуществлялась в три этапа: тестирование, разработка и внедрение образовательных программ для родителей детей грудного возраста (проведение курса лекций, задача учебного материала), повторное тестирование через 2 недели и в динамике – через 24 недели. Образовательная программа включала информацию по следующим вопросам: значение наследственного фактора в развитии аллергии, необходимость сохранения пролонгированного грудного вскармливания и соблюдения рационального питания кормящей матери, виды причинно значимых для грудного возраста аллергенов и сроки введения прикормов, понятие перекрестной аллергии, виды лечебных и профилактических смесей для энтерального кормления. В группе сравнения образовательные программы не проводились.

Результаты и обсуждение. Исходный уровень знаний в обеих группах был низкий: верно на все вопросы ответили 38,3% матерей основной группы и 34% – группы сравнения. После проведения образовательной программы, посвященной вопросам аллергии, через 2 недели верно на все вопросы ответили 74,4% матерей ($P < 0,01$), через 24 недели частота правильных ответов уменьшилась до 59,6%, однако сохранилась статистически значимая разница по отношению к исходному тестированию ($p < 0,01$). Уровень знаний матерей в группе сравнения остался исходным.

Особое внимание было уделено важности сохранения грудного вскармливания для профилактики аллергических заболеваний. В результате, в основной группе из 24 (39,3%) матерей, испытывавших лактационный криз, восстановили и сохранили грудное вскармливание 22 (36%) ($p < 0,01$). В группе сравне-

ния лактационный криз удалось преодолеть лишь 14 (22,6%) из 29 (46,7%) матерей ($p < 0,01$).

В группе детей, родители которых получили информационную программу, стойкой ремиссии атопического дерматита достигли 29,4% пациентов. Произошло значительное перераспределение в структуре степени тяжести: тяжелое течение атопического дерматита из 16,7% детей сохранилось у 8,3%, средней степени тяжести снизилось с 60 до 25%, у 66,7% детей отмечалась положительная динамика в виде перехода в легкую степень тяжести. В группе сравнения лишь у 11,3% детей отмечалась стойкая ремиссия. Вдвое увеличилось количество детей с тяжелым течением атопического дерматита – с 12% до 22,3%.

Заключение. Таким образом, создание и внедрение образовательных программ является важной, эффективной составляющей первичной и вторичной профилактики аллергических заболеваний у детей первого года жизни.

Литература

1. Детская аллергология // Руководство для врачей под ред. А.А. Баранова, И.И. Балаболкина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – С. 7-17.
2. Намазова, Л.С. Атопический дерматит / Л.С. Намазова, Н.И. Вознесенская, А.Г. Сурков // Лечащий врач. – 2006. – № 4. – С. 72-78.
3. Национальные институты здоровья США. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы. – Пересмотр 2002. – С. 22-24.
4. Педиатрия // Клинические рекомендации под ред. А.А. Баранова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – С. 33-59.

Ключевые слова: аллергия, профилактика, дети, образование родителей

NEW STRATEGIES OF THE ALLERGIC DISEASES PREVENTION IN CHILDREN

IVARDAVA M.I., TURTU T.V., NAMAZOVA-BARANOVA L.S.

Key words: allergy, prevention, children, educations of parents

ХАРАКТЕРИСТИКА ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ТОКСОПЛАЗМЕННОЙ И ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЯМИ

М.А. Кабулова, М.В. Голубева, Л.Ю. Барычева
Ставропольская государственная медицинская академия

Врожденные пороки развития ребенка занимают одно из ведущих мест в структуре перинатальной смертности, детской заболеваемости и инвалидности. Пороки развития плода

Кабулова Милана Айваровна, соискатель кафедры детских инфекционных болезней с эпидемиологией СтГМА, врач-педиатр МУЗ «Детская поликлиника № 4», г. Владикавказ; тел.: 8-928-493-73-93; e-mail: mmvg@rambler.ru.

ненаследственной этиологии составляют 25%, причем их значительная часть индуцирована внутриутробной инфекцией [1,3].

Этиологический спектр внутриутробных инфекций очень широк, но в подавляющем большинстве случаев возбудителями, обладающими тератогенностью, являются вирусы, среди которых лидируют вирусы семейства герпеса, цитомегалии. Высокий тератоген-