

- release of tethered cord in a patient anatomically normal conus medullaris // *J. Neurosurg. Pediatric*. 2008. Vol. 1. № 5. P. 396—398.
9. *Milhorat T.B., Bolognese P.A., Nishikawa M. et al.* Syndrome of occipitoatlantoaxial hypermobility, cranial settling and chiari malformation typ I in patients with hereditary // *J. Neurosurg. Spin*. 2007. Vol. 7. P. 601—609.
 10. *Milhorat T.H., Chou M.W., Trinidad E.M. et al.* Chiari I malformation redefined: clinical and radiographic findings for 364 symptomatic patients // *Neurosurgery*. 1999. Vol. 44. P. 1005—1007.
 11. *Qiu Y., Zhu Z., Wang B., Yu Y. et al.* Radiological presentations in relation to curve severity in scoliosis associated with syringomyelia // *J. Pediatr. Orthop*. 2008. Vol. 28. № 1. P. 128—133.
 12. *Steinbok P.* Clinical features of Chiari I malformation // *Childs Nerv. Syst*. 2004. Vol. 20. P. 329—331.
 13. *Danvillers Y., Stal Y., Abril B. et al.* Chiari malformation and sleep related breathing disorders // *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatr*. 2007. Vol. 78. P. 1344—1348.
 14. *Simons I.P., Rescetta M.N., Chi D.N.* Sensorineural Hearing impairment in children With Chiari I Malformation // *J. Otol. Rhin. Daryn*. 2008. Vol. 117. № 6. P. 443—447.
 15. *Guo F., Wang M., Long I. et al.* Surgical management of chiari malformation: analysis of 128 cases // *Pediatr. Neurosurg*. 2007. Vol. 43. № 5. P. 375—381.
 16. *Iskandar B.I., Quigley M., Haughton V.* Foramen magnum cerebrospinal fluid flow characteristics in children with Chiari I malformation before and after craniocervical decompression // *J. Neurosurg*. 2004. Vol. 101. Suppl. 2. P. 169—178.
 17. *Nash I., Cheng J.S., Meyer G.A., Remler B.F.* Chiari type I malformation: overview of diagnosis and treatment // *W.M.J.* 2002. Vol. 101. № 8. P. 35—40.
 18. *Trigylidas T., Baronia B., Vassilyad M. et al.* Posterior fossa dimension and volume estimates in pediatric patients with Chiari I malformation // *Childs Nerv. Syst*. 2008. Vol. 24. № 3. P. 329—336.
 19. *Risskel K.L., Anderson N.E., Charleston A.J. et al.* Ethnic differences in syringomyelia in New Zealand // *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatr*. 2006. Vol. 77. № 8. P. 989—991.
 20. *Congenital malformations* / Ed. P. Kumar, B.K. Burton. Mc Graw Hill Medical, New York, 2008. 390 p.
 21. *Дуус П.* Топический диагноз в неврологии. Анатомия. Физиология. Клиника. М.: ИПЦ «Вазаф-Ферро», 1996. 191 с.
 22. *McLone D.G., Naidich T.P.* Myelomeningocele. In: *Disorders of the Developing Nervous System: Diagnosis and Treatment* / Ed. H. Hoffman. Boston, 1986. P. 87—107.
 23. *Taylor F.R., Larkins M.V.* Headache and Chiari I malformation: clinical presentation, diagnosis and controversies in management // *Curr. Pain Headache*. 2002. Vol. 6. № 4. P. 331—337.
 24. *Hudgins R.J., Boydston W.R.* Bone regrowth and recurrence of symptoms following decompression in the infant with Chiari malformation // *Pediatr. Neurosurg*. 1995. Vol. 23. P. 323—327.
 25. *McLone D.C., Dias M.S.* The Chiari malformation: cause and impact // *Childs. Nerv. Syst*. 2003. Vol. 19. P. 540—550.
 26. *Milhorat T.H., Chou M.W., Trinidad E.M. et al.* Chiari I malformation redefined: clinical and radiographic findings for 364 symptomatic patients // *Neurosurgery*. 1999. Vol. 44. P. 1005—1007.
 27. *Zhang Z.Q., Chen Y.Q., Chen Y.A. et al.* Chiari I malformation associated with syringomyelia: a retrospective study of 316 surgically treated patients // *Spinal Cord*. 2008. Vol. 46. P. 358—363.
 28. *Muller D.M., Oro J.* Chiari I malformation with or without syringomyelia and pregnancy: case studies and review of the literature // *Am. J. Perinatol*. 2005. Vol. 22. № 2. P. 67—70.
 29. *Tubbs R.S., McGirt M.S., Oakes W.J.* Surgical experience in 130 pediatric patients with Chiari malformations // *J. Neurolog*. 2003. Vol. 99. P. 291—296.
 30. *Teo C., Parker E.C., Aureli S. et al.* The Chiari II malformation: a surgical series // *Pediatr. Neurosurgery*. 1997. Vol. 27. P. 223—229.

Поступила 20.09.09

Последствия профилактики В-стрептококковой инфекции у новорожденных

Consequences of prophylaxis for group B streptococcal infections of the neonate

R.S. Baltimore

Semin. Perinatol. 2007. Vol. 31. № 1. P. 33—38.

В 70-х годах прошлого столетия группа В-стрептококков являлась ведущей причиной инфекций новорожденных. В 80—90-х годах XX века показатель заболеваемости в США составлял 1,5—2 на 1000 населения. Селективное лечение В-лактаминами антибиотиками матерей оказалось очень успешным. В 1996 г. Центр по контролю заболеваемости американского колледжа акушерства и гинекологии и американской Академии педиатрии рекомендовал использование одной из двух профилактических стратегий: устранение бактериальной инфекции или профилактику у матерей, не имеющих стрептококковой инфекции в пренатальном периоде. В 2002 г. было решено использовать метод по устранению бактериальной инфекции, который позволил бы полностью предотвратить ее распространение. Следуя этим рекомендациям, удалось добиться уменьшения случаев инфицирования более чем на 70%, а также снизить расовые различия в распространенности инфекции. Но, к сожалению, на сегодняшний день по-прежнему остается неясным, следует ли подвергать миллионы матерей воздействию пенициллина или ампициллина. Может ли такая стратегия иметь нежелательный эффект и повысить риск инфицированности детей кишечной палочкой или привести к появлению большего числа ампициллинрезистентных штаммов, являющихся причиной раннего начала заболевания у новорожденных.

Референт А.И. Асманов