

Тезисы докладов участников Пироговской студенческой научной конференции

Значение нефропротективной терапии в реабилитации детей с рефлюкс-нефропатией

А.Ю. Косицков

*Кафедра госпитальной педиатрии
Московского факультета*

Научный руководитель — к.м.н. Г.А. Генералова

Формирование фокально-сегментарного нефросклероза с последующим прогрессирующим снижением функции почек является одной из важнейших проблем для детей с пузырно-мочеточниковым рефлюксом (ПМР). Целью работы стала оценка морфологического и функционального состояния почек у детей с рефлюкс-нефропатией (РН) на фоне длительной нефропротективной терапии с применением ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (АПФ). Под нашим наблюдением в течение 1 года находилось 46 детей в возрасте от 1 года до 16 лет. Для прогноза формирования РН и вторичной артериальной гипертензии (АГ) у детей с ПМР учитывались клинические и лабораторные факторы. У 66% обследованных детей выявлены антенатальные факторы риска (гестоз и заболевания органов мочевой системы во время беременности у матери). Значение генетических факторов в формировании вторичной АГ подтверждается данными исследования полиморфизма гена АПФ. В группе детей с АГ соотношение генотипов по этому гену составляет: II — 8%, ID — 16%, DD — 76% (в общей популяции — 19, 62 и 19%). Всем детям с РН проводился индивидуальный подбор нефропротективной терапии. Базовыми препаратами стали ингибиторы АПФ. Доза препаратов подбиралась в зависимости от уровня артериального давления. Эффективность терапии оценивалась по данным клинического, лабораторного и инструментального обследования. Полученные результаты (нормализация показателей кровотока и увеличение объема функционально активной паренхимы почек) свидетельствуют об эффективности длительной (не менее 6 мес) нефропротективной терапии.

Факторы риска возникновения ретинопатии недоношенных и определение их порогового значения

А.В. Анисимова, Н.И. Тычинкина

Кафедра неонатологии ФУВ

Научный руководитель — проф. Д.Н. Дегтярев

В связи с усовершенствованием методов выхаживания недоношенных детей возросла заболеваемость

ретинопатией недоношенных (РН), которая в настоящее время является ведущей причиной слепоты и слабовидения у детей, приводя к инвалидности по зрению с раннего возраста. Целью работы стало выявление наиболее значимых факторов риска РН и определение их пороговых значений. Было проанализировано 62 истории болезни недоношенных детей с массой тела при рождении <1250 г, из них 47 детей страдают РН, а у 15 РН отсутствует. Течение раннего неонатального периода анализировалось с помощью диагностических тестов: определение чувствительности, специфичности и отношения правдоподобия положительного результата (ОППР). Пороговое значение содержания O_2 в дыхательной смеси (FiO_2) составило 70%, ОППР варьировало от 4 до 9,5. Пороговое значение рН составило 7,25, ОППР было максимальным при рождении (6,4), минимальным — на 2-е сутки (2,3). В группе больных РН отмечалось повышение порогового значения для среднего артериального давления с 49 до 70 мм рт. ст., при этом ОППР составило 2,6–5,2 с максимумом на 3-и сутки. Пороговое значение для концентрации глюкозы в сыворотке крови составило от 10 до 14 ммоль/л с ОППР 1,3–5,6 (максимум на 3-и сутки), при этом детям с РН в 3,2 раза чаще требовалось применение инсулина. Чувствительность для FiO_2 в первые 12 ч составила 91–74%, в остальных случаях была меньше 50%. Специфичность для всех признаков оставалась высокой (95–85%). Таким образом, был выявлен ряд факторов, помогающих прогнозировать развитие РН у детей, находящихся в отделении реанимации и интенсивной терапии на первом этапе выхаживания.

Влияние лигандов Toll-подобных рецепторов на экспрессию поверхностных маркеров CD14 и CD62L на нейтрофилах периферической крови

И.И. Мастакова, М.А. Сновская

Кафедра иммунологии

Научный руководитель — к.м.н. М.В. Хорева

Важным компонентом врожденной иммунной системы являются Toll-подобные рецепторы (TLR), экспрессирующиеся на поверхности клеток врожденного иммунитета: моноцитах, нейтрофилах (НФ), дендритных клетках и др. Лигандами для TLR являются консервативные молекулярные структуры — паттерны, характерные для микроорганизмов и отсутствующие в организме хозяина. Активация TLR приводит к выработке

Тезисы

провоспалительных цитокинов, хемокинов, регулирует экспрессию костимуляторных молекул. TLR4 — рецептор для распознавания липополисахарида (ЛПС) клеточной стенки грамотрицательных бактерий, TLR2/6 распознают компоненты клеточной стенки грибов и грамположительных бактерий. Эти рецепторы важны для патогенеза инфекционных заболеваний и сепсиса. Целью данной работы явилось изучение влияния лигандов TLR4 и TLR2/6 (ЛПС и зимозан соответственно) на функциональную активность НФ периферической крови здоровых доноров. НФ стимулировали зимозаном и ЛПС в течение 1, 3, 6 и 12 ч. Для исследования поверхностных маркеров использовали метод непрямой иммунофлуоресценции. Нами выявлена низкая экспрессия CD14 и высокая экспрессия CD62L-антигенов нестимулированными НФ здоровых доноров. Агонисты TLR — ЛПС и зимозан — вызывают увеличение CD14-позитивных клеток при инкубации НФ в течение 1–12 ч и приводят к более раннему снижению CD62L-позитивных НФ в сравнении с контрольными образцами. Таким образом, лиганды TLR регулируют поверхностную экспрессию молекул CD62L и CD14, изменение экспрессии которых можно использовать в оценке функционального состояния клеток врожденного иммунитета и для диагностики и прогноза течения многих иммунопатологических заболеваний человека.

Клинические и генетические маркеры атопии у детей с нефротическим синдромом

Ю.А. Косицкова, А.Е. Шестаков

*Кафедра госпитальной педиатрии
Московского факультета*

Научный руководитель — к.м.н. Э.К. Петросян

Нефротический синдром с минимальными изменениями (НСМИ) у детей часто связывают с аллергией, гиперпродукцией иммуноглобулина Е (IgE) и активацией Th₂-лимфоцитов, экспрессирующих интерлейкины (ИЛ) 4 и 13. Оба этих ИЛ играют ведущую роль в развитии атопической реакции в патогенезе стероидчувствительного НС. Целью нашего исследования было выявить ассоциацию между клиническими проявлениями атопии, генетическим полиморфизмом ИЛ-13 и течением НСМИ. Клинический и генеалогический анамнез изучен у 48 детей с разными формами НСМИ в возрасте от 1,5 до 18 лет (27 мальчиков и 21 девочка). Острая форма НСМИ наблюдалась у 6 больных, рецидивирующая — у 13, часто рецидивирующая — у 11, стероидзависимая — у 18. В результате анализа было выявлено, что у 33% пациентов наблюдается атопический дерматит, экссудативный диатез на первом году жизни отмечался у 10,4%, у 23% в анамнезе имеется отек Квинке, у 4,2% детей после развития НСМИ была диагностирована бронхиальная астма, а нейродермит сформировал-

ся у 16,7%. Наследственность по аллергическим заболеваниям былаотягощена у 13 детей. При проведении генетического анализа полиморфизма ИЛ-13 у детей с НСМИ было получено следующее распределение частот аллелей: AA — 77,2%; AG — 12,4%; GG — 10,4%; в контрольной группе (80 человек без аллергических заболеваний) — AA — 54,9%; AG — 39,2%; GG — 5,9%. Таким образом, частота генотипа AA оказалась значительно выше в группе детей с НСМИ (относительный риск 3,12; $p < 0,001$). Как известно, у пациентов с генотипом AA концентрация IgE в крови выше в сравнении с другими генотипами, что и обуславливает наличие атопических проявлений у больных с НСМИ.

Фотодинамическая терапия в лечении больных гиперпластическими процессами эндометрия

А.В. Мельников, Н.И. Туренко

*Кафедра акушерства и гинекологии
Лечебного факультета*

Научный руководитель — проф. А.З. Хашукоева

Задачи исследования: изучение эффективности метода фотодинамической терапии (ФДТ) с использованием фотосенсибилизатора Фотодитазин в лечении пациенток с гиперпластическими процессами эндометрия. ФДТ применяли у больных с морфологически верифицированной железистой или железисто-кистозной гиперплазией эндометрия. Фотодинамическая деструкция эндометрия проводилась с введением фотосенсибилизатора Фотодитазин внутриматочно или внутривенно. Через 2 ч проводилось лазерное облучение с применением внутриматочного оптического световода. Длина волны составляла 662 нм, длительность облучения — 45 мин при внутриматочном введении фотосенсибилизатора и 60 мин при внутривенном введении. Удельная доза энергии составила 150–300 Дж/см² при удельной мощности 0,3–0,4 мВт/см². Проведено лечение методом ФДТ 11 больных с железистой и железисто-кистозной гиперплазией эндометрия в возрасте от 45 до 55 лет. Побочный эффект был отмечен в одном наблюдении в виде субфебрильной лихорадки на 2-е сутки после операции. С целью оценки эффективности лечения проводилось ультразвуковое исследование срединных маточных структур на 7-е и 30-е сутки, а также через 3 и 6 мес после процедуры. Показатель М-эха на 7-е сутки варьировал в пределах от 4 до 6 мм. На 30-е сутки во всех наблюдениях отмечено линейное М-эхо. Через 3 мес М-эхо составило 1 мм (в 3 наблюдениях). Использование ФДТ при лечении гиперпластических процессов эндометрия является эффективным, однако необходимы дальнейшие исследования с целью уточнения наиболее оптимальных доз световой энергии для полного и долгосрочного удаления слизистой оболочки тела матки.

Исследование частоты развития сердечно-сосудистых заболеваний у больных ювенильным ревматоидным артритом

**В.А. Жукова, Е.С. Трофимов,
М.С. Леонтьева**

*Кафедра факультетской терапии
Лечебного факультета им. акад. А.И. Нестерова
Научный руководитель — к.м.н. А.А. Клименко*

В настоящее время широко обсуждается феномен ускоренного атерогенеза при ревматоидном артрите, который объясняют активностью аутоиммунного воспаления. Целью нашей работы стало изучение частоты развития сердечно-сосудистых заболеваний у больных ювенильным ревматоидным артритом (ЮРА). Обследованы 20 пациентов в возрасте 16–49 лет: 7 женщин (средний возраст 32,7 года) и 13 мужчин (средний возраст 20,7 года). Средняя длительность заболевания составила 15,8 года. Помимо стандартного клинико-лабораторного обследования, рассчитывался показатель активности заболевания с учетом числа болезненных и припухших суставов, выраженности болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале. ЮРА в виде моноартрита протекал у 4 больных, олигоартрита — у 6, полиартрита — у 10. У 5 человек диагностирована анемия легкой степени тяжести. У 10 пациентов активность заболевания была низкой степени, у других 10 человек — средней. По данным ЭКГ у 5 больных зарегистрирована синусовая тахикардия, у 2 — синусовая брадикардия, у 2 — блокада правой ножки пучка Гиса, у 1 больного — WPW-синдром. По данным эхокардиографии у 6 (30%) человек обнаружен пролапс митрального клапана, у 4 (20%) — пролапс трикуспидального клапана, у 4 (20%) — их сочетание. В биохимических анализах крови показатели липидного обмена были в норме. При анализе историй болезней данной группы пациентов нами не было обнаружено ни одного случая упоминания о развитии какой-либо значимой сердечно-сосудистой патологии. Таким образом, несмотря на длительное течение ЮРА как с низкой, так и со средней активностью, случаев развития ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии и их осложнений выявлено не было.

Молекулярная идентификация изолятов бифидобактерий, выделенных из кишечника здоровых детей раннего возраста

А.Н. Шкопоров, Е.В. Хохлова

*Кафедра фундаментальной и клинической
микробиологии с курсом микробиологии МБФ
Научные руководители —*

д.м.н. Б.А. Ефимов, В.В. Смянов

Целью данной работы стало определение количественного и качественного состава бифидо-

бактерий в кишечнике детей раннего возраста, а также выявление штаммового разнообразия бактерий этого рода и определение их плазмидного профиля. Изучение состава бифидобактерий проводили у 30 здоровых детей в возрасте 8–16 мес (в среднем 11 мес). Отобранные на элективной питательной среде изоляты были использованы в полимеразной цепной реакции с видоспецифичными праймерами, а также в реакции RAPD. Видовая принадлежность некоторых изолятов была определена при помощи секвенирования генов 16S рРНК. Выделенные плазмидные ДНК были охарактеризованы при помощи рестрикционного анализа и секвенирования. В результате первичного скрининга было обнаружено 84 изолята бифидобактерий. Частота встречаемости бифидобактерий составила 96,7% случаев. На основании RAPD-анализа был определен 71 уникальный штамм. Доминирующими видами бифидобактерий в кишечной микрофлоре детей оказались виды *B. longum* (75,9%) и *B. bifidum* (51,7%). Реже определялись *B. catenulatum* (20,7%), *B. breve* (20,7%), *B. animalis* (13,8%), *B. adolescentis* (10,3%) и *B. dentium* (6,9%). Среднее число видов, выявленных у одного ребенка, составило $2 \pm 0,17$, а среднее число уникальных штаммов — $2,45 \pm 0,23$. В результате изучения плазмидного профиля бифидобактерий было обнаружено 9 штаммов (12,7%), содержащих плазмиды с молекулярной массой от 3,5 до 5 кДа. Для одной из плазмид была определена полная нуклеотидная последовательность (GenBank DQ305402), в результате анализа которой было обнаружено 3 открытых рамки считывания, кодирующих белки MemB, MobA и RepA.

Анализ перинатальных исходов при пролонгировании недоношенной беременности, осложненной преждевременным разрывом плодных оболочек

Т.Н. Скворцова, А.Г. Кердова

*Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель — к.м.н. П.В. Козлов*

Проблема невынашивания беременности и преждевременных родов остается высокоактуальной. Частота преждевременных родов составляет 5–16%, а основной причиной инициации родовой деятельности служит преждевременный разрыв плодных оболочек (ПРПО). С целью определения оптимального периода пролонгирования беременности проведен анализ 242 перинатальных исходов беременностей, осложненных ПРПО, в сроках 22–34 нед. Акушерская тактика заключалась в максимальном пролонгировании беременности, включая профилактику инфицирования, мониторинг состояния матери и плода, профилактику синдрома дыхательных расстройств (СДР), антибактериальную терапию и

Тезисы

длительный токолиз. При ПРПО в 22–27 нед имеется тенденция к увеличению выживаемости новорожденных и отсутствию динамики неонатальной смертности, вероятно, связанной с крайней степенью морфофункциональной незрелости новорожденных. При ПРПО в 28–30 нед пролонгирование беременности ведет к достоверному увеличению благоприятных исходов, в первую очередь за счет значительного снижения неонатальной смертности. Анализ заболеваемости новорожденных показал, что пролонгирование беременности на 7 сут и более оправдано при ПРПО до 31 нед беременности. В эти сроки оно ведет к достоверному снижению частоты тяжелых форм СДР, осложнений длительной аппаратной вентиляции легких, не увеличивая частоту инфекционных осложнений. В более поздние сроки пролонгирование беременности показано на период профилактики СДР, при этом показатели перинатальной смертности с увеличением безводного промежутка не меняются.

Анализ выявленной патологии у школьников младших классов

И.П. Витковская

*Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения*

Научный руководитель — к.м.н. Е.Н. Савельева

Цель исследования — выявление патологии учащихся 1–4 классов средней школы, анализ выявленной патологии и определение тактики первичной и вторичной профилактики в школьных учреждениях. Нами обработано 209 диспансерных карт учащихся начальной школы. Из них 138 человек (66%) имели разные виды хронической патологии, а 71 был здоров. При этом количество заболеваний на одного обследованного ребенка составило 1,06, количество заболеваний на 1 ребенка с патологией — 1,6. Первое место в структуре заболеваний занимают хирургические заболевания — 37,8% (нарушения осанки — 22,8%, плоскостопие — 16,9%), 2-е — болезни органов дыхания (24,9%), 3-е — болезни органов зрения и сердечно-сосудистые заболевания (по 9,09%), 4-е — аллергические заболевания (7,18%), 5-е — инфицирование микобактериями туберкулеза (6,22%), 6-е — неврологические расстройства (4,3%); 7-е — заболевания органов пищеварения (2,39%). Доля детей с одним заболеванием составляет 56,5%, с двумя — 30,4%, с тремя — 9,4%, с четырьмя — 2,9%, с пятью — 0,8%. Таким образом, происходят изменения в структуре заболеваний школьников младших классов, процент детей с сочетанной патологией растет, а значит, требуется коррекция в профилактической работе с учетом физических, развивающих и общеоздоровительных занятий в школах.

Проблемы развития страхования профессиональной ответственности медицинских работников

Е.А. Куликова

*Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения*

Научный руководитель — к.м.н. Е.Н. Савельева

Цель исследования: на основе анализа отечественной и зарубежной практики страхования профессиональной ответственности медицинских работников (СПОМР) выявить основные проблемы и пути их решения. Задачи исследования: анализ правовых основ и практики СПОМР в РФ, изучение СПОМР в отдельных странах, проведение сравнительного анализа в РФ и других странах, определение основных направлений законодательно развитию СПОМР. В работе использован метод анализа документов по вопросам СПОМР и метод опроса работников здравоохранения. В результате анализа сформулированы следующие направления развития СПОМР. 1. Повышение роли профессиональной ответственности и усиление требований к результатам за счет совершенствования работы органов лицензирования профессиональной деятельности, стандартизации критериев и показателей качества медицинского обслуживания. 2. Отнесение СПОМР к числу обязательных видов страхования и установление законодательно закрепленной обязательности заключения договора по этому виду страхования. 3. Организация мониторинга информации по качеству обслуживания во всех медицинских учреждениях. 4. Создание законодательной и правовой основы для юридической и хозяйственной самостоятельности медицинских организаций и медицинских работников. 5. Изменение порядка оплаты труда медицинских работников с учетом необходимости страхования их ответственности. 6. Развитие системы страхования ответственности медицинских организаций с учетом их организационно-правового статуса. 7. Повышение квалификации медицинских работников и осведомленности об их ответственности и проблемах развития СПОМР.

К вопросу изучения заболеваемости по обращаемости (на примере муниципальной поликлиники г. Москвы)

И.В. Ильинцев, И.А. Попов

*Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения*

Научный руководитель — к.м.н. Е.Н. Савельева

Анализ динамики показателей заболеваемости по обращаемости и факторов, на нее влияющих, позволяет определить приоритетные направления улучшения общественного здоровья. Целью нашей работы явилась разработка предложений по профилактике наиболее часто встречающихся за-

болеваний в поликлинике. Нами произведен анализ заболеваемости по обращаемости пациентов одной из поликлиник г. Москвы. Экспертная оценка качества медицинской помощи на основании медицинской документации осуществлялась заведующими терапевтическими отделениями, а также заместителем главного врача по клинико-экспертной работе, статистическая совокупность включала 400 единиц наблюдения. Отмечен рост общей заболеваемости за последние 4 года с 937,8 до 1130,7‰. В структуре патологии 1-е место занимают болезни органов дыхания, уровень заболеваемости стабилен и составляет в 2002 г. 204,7‰, в 2005 г. — 224,8‰.

Характерным для осенне-зимнего периода является рост обращений в поликлинику по поводу острых респираторных вирусных инфекций лиц трудоспособного возраста (более 90%); других закономерностей не выявлено. Проанализированы причины несвоевременных обращений за медицинской помощью, что особенно характерно для хронической патологии. Изучался вопрос наличия сочетанной патологии у пациентов поликлиники. На основании полученных результатов можно сделать заключение о необходимости разработки программы по профилактике болезней органов дыхания у лиц трудоспособного возраста с учетом медицинских и социальных факторов, а также сопутствующих заболеваний.

Динамика перекисного окисления липидов как предиктор рецидивирующих расстройств коронарного кровообращения у больных после системного тромболизиса

Н.Н. Мерзлякина,

В.Н. Никишова, А.В. Рябов

Кафедра госпитальной терапии № 1

Научные руководители —

к.м.н. А.Ю. Лебедева, Е.В. Петрова

Цель исследования — определение предикторов рецидива инфаркта миокарда (ИМ) у больных после системного тромболизиса. Обследованы 50 пациентов, которые были разделены на две группы: I группа — 31 пациент с неосложненным течением ИМ, II группа — 19 пациентов с рецидивирующими расстройствами коронарного кровообращения (РРКК) — постинфарктной стенокардией, рецидивом ИМ. Помимо клинико-инструментального обследования проводилась оценка перекисного окисления липидов (ПОЛ) при поступлении и на 5-е сутки ИМ. После тромболизиса у 36 пациентов была отмечена реперфузия: в I группе — у 21 пациента, во II группе — у 14. Уровень малонового диальдегида (МДА) при поступлении у пациентов I группы составил $5,48 \pm 0,77$ мкмоль/л, во II группе — $4,96 \pm 0,87$ мкмоль/л. При выделении в каж-

дой группе подгруппы с реперфузией различия в показателях МДА были достоверны: у больных без РРКК — $5,74 \pm 0,77$ мкмоль/л, у пациентов с РРКК — $4,96 \pm 0,87$ мкмоль/л. На 5-е сутки ИМ уровни МДА составили у пациентов I группы $6,12 \pm 1,67$ мкмоль/л, II группы — $5,81 \pm 0,95$ мкмоль/л. В подгруппах с реперфузией различия по МДА были достоверны: у больных без РРКК — $6,6 \pm 1,66$ мкмоль/л, у пациентов с РРКК — $5,61 \pm 0,99$ мкмоль/л. Активность супероксиддисмутазы (СОД) при поступлении у пациентов I группы составляла $433 \pm 43,7$ Ед/мл, у пациентов II группы — $419,3 \pm 65,4$ Ед/мл. На 5-е сутки в I группе отмечалось значительное и достоверное повышение активности СОД (до $459,9 \pm 44,5$ Ед/мл), а во II группе активность СОД существенно не изменилась ($415,4 \pm 71,4$ Ед/мл). Таким образом, у больных с неосложненным течением ИМ при поступлении и на 5-е сутки отмечаются достоверно более высокие показатели МДА и более выраженная активация антиоксидантной защиты (СОД) к 5-м суткам по сравнению с пациентами с РРКК, где динамики СОД не происходит.

Функциональное состояние щитовидной железы у детей с синдромом Дауна

В.П. Румянцева

Кафедра детских болезней № 2

с курсом гастроэнтерологии и диетологии ФУВ
Научный руководитель — к.м.н. А.И. Чубарова

Целью работы явилось исследование функционального состояния щитовидной железы (ЩЖ) у детей с синдромом Дауна (СД). В задачи работы входило определение количества детей с СД, имеющих гипотиреоз, его клинических признаков и особенностей течения на фоне СД. Работа выполнялась на базе Центра ранней помощи семьям, имеющим детей с СД, — «Даунсайд Ап». Всем детям, наблюдающимся в центре, было рекомендовано регулярное обследование функции ЩЖ. Обследованы 102 ребенка, наблюдавшихся в динамике в 1996–2005 годах. Проводился сбор анамнестических данных, динамическое клиническое наблюдение, анализ результатов лабораторных исследований. Все дети с выявленной патологией ЩЖ направлялись для лечения и наблюдения к эндокринологу. Среди 102 обследованных детей с СД у 50 детей (49%) выявлена патология ЩЖ: у 46 детей — гипотиреоз, у 4 — гипертиреоз. Средний возраст манифестации гипотиреоза — 1 год 5 мес. У 21% матерей имеется отягощенный анамнез по патологии ЩЖ. В анамнезе у 15% детей наблюдалось затяжное течение конъюгационной желтухи. Ранними клиническими проявлениями гипотиреоза служили запоры (у 54% пациентов), сухость кожи (35%), мышечная гипотония (29%). Изменение гормонального статуса выражалось преимущественно в повышении уровня тиреотропного гормона на фоне нормальных величин T_3 и T_4 (в

Тезисы

60% случаев). Для лечения гипотиреоза использовался тироксин в средней дозе 29 мкг/кг/сут. Выводы: распространенность гипотиреоза при СД достигает 45%; наиболее значимым ранним симптомом гипотиреоза служат запоры; учитывая высокую распространенность гипотиреоза, дети с СД требуют мониторинга функции ЩЖ.

Остеопороз у детей с муковисцидозом

Л.А. Назаркина, Ю.В. Улякова

Кафедра детских болезней № 2

Научный руководитель — к.м.н. Т.Ю. Капустина

Со временем у больных муковисцидозом (МВ) начинает выявляться остеопороз как осложнение основного заболевания. Цель данной работы — выявление частоты остеопороза и остеопении у детей с МВ. Обследованы 46 детей (20 девочек и 26 мальчиков в возрасте 5,1–17,8 года) методом двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии в поясничном отделе позвоночника (L_1-L_4) при помощи остеоденситометра Lunar. Уровень минерализации скелета анализировали по содержанию минерала в костной ткани, минеральной

костной плотности и по отклонению ее индивидуальных значений от средневозрастной нормы (Z-критерию) в единицах стандартного отклонения. Результаты оценивались в соответствии с критериями ВОЗ. Все обследованные дети страдали смешанной формой МВ, получали адекватную базисную терапию. Жалобы на боли в поясничном отделе позвоночника и длинных трубчатых костях предъявляли 14 детей (30%), у 41 ребенка (90%) выявлялся кариес. В результате обследования остеопороз выявлен у 21 ребенка (46%), остеопения — у 14 (30%), нормальная костная плотность — у 11 (24%). Средний возраст группы детей, имеющих нормальную плотность костной ткани, составил 8,5 года, детей с остеопенией — 11,8 года, детей с остеопорозом — 13,5 года. Таким образом, у детей с МВ частота остеопороза и остеопении составила 76%, что в 2 раза выше, чем в популяции (10–30% у здоровых детей). Зависимость минерализации костной ткани от пола не выявлена ни в одной возрастной группе. С возрастом минерализация костной ткани у детей с МВ уменьшается, что можно объяснить, с одной стороны, прогрессирующим характером заболевания, а с другой стороны, изменением стереотипа питания подростков.

Окончание тезисов будет опубликовано в следующем номере журнала.

Книги Издательского дома “Атмосфера”



Амелина Е.Л. и др. Мукоактивная терапия /
Под ред. А.Г. Чучалина, А.С. Белевского

В монографии суммированы современные представления о строении и функционировании мукоцилиарного клиренса, его нарушениях при различных заболеваниях органов дыхания, методах исследования; рассматриваются основные лекарственные и нелекарственные способы коррекции мукоцилиарного клиренса при бронхолегочной патологии. 128 с., ил.

Для врачей широкого профиля, терапевтов, пульмонологов, студентов медицинских вузов.

Информацию по вопросам приобретения книг можно получить на сайте www.atmosphere-ph.ru или по телефону (499) 973-14-16.