

ВОЗРАСТНАЯ ДИНАМИКА ПРОДУКЦИИ ФИБРОНЕКТИНА У ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ РАЗЛИЧНЫЕ ВИДЫ ГИПОКСИИ

Смирнова М.В., (студ. V курс)

Руководитель - проф. Маркевич В.Э.

Кафедра педиатрии № 2

При адаптации к внеутробным условиям жизни отражением состояния активности функциональных систем в организме новорожденного является уровень различных биохимических компонентов. Одним из которых является фибронектин.

Нами изучена сывороточная концентрация фибронектина у новорожденных, перенесших влияние различных видов гипоксии. Исследования проводились в динамике на протяжении неонатального периода.

В результате проведенного исследования, нами получены данные свидетельствующие о неблагоприятном влиянии гипоксии на сывороточную концентрацию фибронектина. В первые три дня жизни минимальная концентрация фибронектина отмечалась у детей, перенесших острую интранатальную гипоксию. В дальнейшем, у детей данной группы, отмечается быстрое восстановление сывороточной концентрации фибронектина до уровня здоровых новорожденных. Уже к 13-15 дню жизни она возрастала до $117,3 \pm 13,9$ мкг/мл.

У детей, перенесших хроническую гипоксию наименьшие значения сывороточной концентрации фибронектина отмечены на 13-15 день жизни когда она составляла $48,8 \pm 5,5$ мкг/мл. Однако, уже к концу неонатального периода она возрастала до $146,0 \pm 10,4$ мкг/мл.

Наибольшие изменения сывороточной концентрации фибронектина отмечены у детей, перенесших сочетанную гипоксию.

Для них характерен достаточно низкий его исходный уровень, а так же дальнейшее его снижение на протяжении всего неонатального периода.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ

Насер Джавад Мох, ст. V курса, Гречаненко Е.С., ст. VI курса
научный руководитель - доцент Сичненко П.И.

Кафедра педиатрии № 2, медицинский факультет СумГУ

Изучены клинические и эпидемиологические особенности бронхиальной астмы у 48 больных детей в возрасте 3-14 лет, проживающих в г. Сумы и Сумской области. При этом в 72,4% случаев наблюдалась атопическая форма бронхиальной астмы, с преимущественной сенсibilизацией к бытовым аллергенам. У большинства детей обнаружена поливалентная сенсibilизация, частота которой зависела от степени загрязненности атмосферы района проживания.

Частота встречаемости инфекционно-зависимой бронхиальной астмы больше отмечалась в экологически неблагоприятных районах (г. Шостка, Ямпольский район). Тяжелое течение бронхиальной астмы с частыми приступами, гормонозависимые формы выявлены у 10% детей, но прямой зависимости с неблагоприятными условиями выявлено не было. У 95% детей бронхиальная астма сочеталась с атопическим дерматитом. Грибковая сенсibilизация (анамнестически) выявлена у большинства детей, проживающих в неблагоприятных жилищных условиях (большая скученность, сырость в квартире и т. д.).

Таким образом, дополнительная антигенная нагрузка в виде неблагоприятных экологических факторов и социально-экономических условий неблагоприятно сказываются на распространенности и течении бронхиальной астмы у детей.