

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

Методи. Вивчення клінічної ефективності препарату Віферон-1 проводилося подвійним сліпим рандомізованим методом. Під спостереженням було 34 новонароджених дитини з бактеріальною пневмонією, які перебували на лікуванні у відділенні виходжування недоношених дітей СОДКЛ. I група - 18 дітей, які отримували в складі комплексної терапії Віферон - 1 по 1 свічці (150 000 МО) 3 рази на день протягом 7 днів ректально. II група - 16 дітей з пневмонією отримували комплексну (антибактеріальну, протигрибкову, посіндромну, інфузійну) терапію без проведення імунокорекції.

Результати. Включення препарату Віферон-1 в комплексну терапію неонатальних бактеріальних інфекцій сприяє більш швидкому поліпшенню стану дітей, зникненню клінічних ознак інфекційного токсикозу, скороченню термінів антибактеріальної терапії та тривалості стояння венозних катетерів, скороченню строків госпіталізації.

Висновок. Застосування рекомбінантного інтерферону- $\alpha 2b$ препарату Віферон-1 при неонатальних пневмоніях сприяє швидкому зникненню клініко-лабораторних симптомів системної запальної реакції за рахунок нормалізації інтерферонового статусу.

ЧАСТОТА ЛІМФОПЕНІЇ У НОВОНАРОДЖЕНИХ ІЗ ПАТОЛОГІЧНИМ ПЕРЕБІГОМ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ

Редько О.К. – доцент, Шищук А.В., Азаренков А.В. - студ. 5-го курсу, СумДУ, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики

Актуальність. Кількісний і функціональний стан лімфоцитів в неонатальному періоді обумовлено важливою роллю імунокомпетентних клітин у розвитку адаптивної імунної відповіді на екзогенні та ендогенні антигени. Лімфоцити продукують медіатори імунної системи, фактори росту (ІЛ-2); серед них є субпопуляції антитілообразуючих і цитотоксичних клітин. Вивчення ролі лімфоцитів при ускладненому перебігу неонатального періоду допоможе удосконалити діагностику, прогноз і лікування новонароджених дітей.

Мета: вивчити частоту розповсюдженості лімфопенії у новонароджених дітей з ускладненим перебігом неонатального періоду.

Метод: проводився аналіз, обраних випадково, 134 історій хвороби дітей, які перебували на лікуванні у неонатальних відділеннях (відділення інтенсивної терапії, відділення патології новонароджених та виходжування недоношених) СОДКЛ в 2010-2014 рр.

Результати: абсолютною лімфопенією у новонароджених дітей вважають кількість лімфоцитів у периферичній крові менше 2×10^9 клітин / л. Абсолютна лімфопенія за загальним аналізом крові зафіксована у 83 із 134 (62%) дітей у віці від 1 до 53 доби життя. При цьому у 44 з 83 дітей (53,6%) зниження кількості лімфоцитів нижче 2×10^9 клітин /л відзначалося лише один раз за час спостереження, а у 39 з 83 дітей (46,4%) відзначені повторні епізоди лімфопенії. У 10 з 134 дітей (7,4%) основним клінічним діагнозом був неонатальний сепсис. У 8 з 10 дітей (80%) сепсис супроводжувався лімфопенією, і лише у 2 дітей (20%) сепсис протікав без лімфопенії. З 29 дітей з локалізованою формою бактеріальної інфекції у 20 (68%) дітей відзначалося зниження абсолютної кількості лімфоцитів. З 12 дітей з тяжким ураженням ЦНС у 8 (65%) були відмічені епізоди лімфопенії. Серед 4 немовлят з підтвердженою внутрішньоутробною вірусною інфекцією, у 2 дітей (50%) відзначалася лімфопенія. З 134 дітей 5 малюків (4,1%) померли. У всіх померлих дітей хоча б один раз відзначався епізод лімфопенії. У 3 дітей (60%) основним посмертним діагнозом був неонатальний сепсис, у 1 дитини (20%) – важке ураження ЦНС, у 1 померлого немовляти (20%) основним діагнозом були множинні вади розвитку органів і систем.

Висновки: Абсолютна лімфопенія часто зустрічається при різних патологічних станах неонатального періоду. Необхідне подальше поглиблене вивчення генезу і ролі лімфопенії у новонароджених дітей.