



VIII КОНГРЕСС ПЕДИАТРОВ СТРАН СНГ

«РЕБЕНОК И ОБЩЕСТВО:
ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ,
РАЗВИТИЯ И ПИТАНИЯ»

22–23 сентября 2016 года

Международная
научно-практическая конференция,
посвященная 55-летию со дня основания
Национального центра охраны материнства и детства

«МАТЕРИНСТВО И ДЕТСТВО –
ДОСТИЖЕНИЯ, ПРОБЛЕМЫ И
ПЕРСПЕКТИВЫ»

ТЕЗИСЫ КОНГРЕССА И КОНФЕРЕНЦИИ

Бишкек, Кыргызская Республика
Отель JANNAT Regency

www.fpcis.org



использовать для дифференциальной диагностики бактериальной и вирусной нейроинфекции.

АНЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, КАК ДЕСТАБИЛИЗИРУЮЩИЙ ФАКТОР НОРМАЛИЗАЦИИ ИММУННЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ НЕГОСПИТАЛЬНУЮ ПНЕВМОНИЮ

Смиян А.И., Васильшин К.И., Романюк О.К., Горбась В.А., Бында Т.П.

Сумской государственный университет, Медицинский институт
Сумы, Украина

К настоящему времени существенных тенденций к снижению удельного веса негоспитальной пневмоний (НП) в структуре заболеваемости и смертности детского населения не отмечается. Важным остается дальнейшее изучение клинического течения внебольничной пневмонии, возникшие на фоне анемии и состояния иммунологического баланса у детей дошкольного возраста.

Целью работы было изучение влияния железодефицитной анемии (ЖДА), как фонового заболевания на некоторые показатели иммунологического статуса детей, больных негоспитальной пневмонией

Материалы и методы. Обследованы 49 пациентов с НП, в возрасте от одного до трех лет. В зависимости от наличия ЖДА дети были разделены на группы: I группа - 21 больных НП без ЖДА; II группа - 28 пациентов НП с ЖДА легкой степени. Уровень показателей клеточного звена иммунитета определяли в сыворотке крови с помощью иммунологических методов исследования в динамике лечения: на 1-3-и сутки после госпитализации и в период стабильного улучшения общего состояния (12-14-й день).

Результаты работы. Дополнены научные данные о характере иммунного ответа у детей, больных негоспитальной пневмонией на фоне железодефицитной анемии, которая заключается в угнетении состояния клеточного звена иммунитета, что подтверждается существенно сниженным уровнем CD3 +, CD4 +, CD8 +, CD16 +, лимфопенией, достоверно повышенном уровне IL-4 и IL-8. В начале заболевания у больных с ЖДА отмечалось снижение количества CD8 + ($p < 0,01$) по сравнению с показателями практически здоровых детей и уменьшение количества лимфоцитов ($p < 0,01$), CD3 + ($p < 0,001$), CD4 + ($p < 0,05$), против соответствующих показателей у детей, больных НП без ЖДА. На этапе выздоровления у больных НП без ЖДА происходила нормализация уровней CD8 +, CD16 +, тогда как количество лимфоцитов, CD3 +, CD4 + оставались ниже показателей практически здоровых детей.

Выводы: - у детей с НП всех групп в остром периоде наблюдалась значительная дисфункция иммунной системы, проявляющаяся формированием относительного гиперсупрессорного варианта иммунодефицита; в периоде реконвалесценции у пациентов с негоспитальной пневмонией без анемии нормализация иммунологических показателей происходила раньше.

ОСОБЕННОСТИ МИКРОБИОЦЕНОЗА У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ РОТАВИРУСНОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ НА ФОНЕ ПРИЕМА МОДИФИЦИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ

Смиян-Горбунова Е.

Сумский государственный университет
Сумы, Украина

Основной причиной острой диареи по всему миру служит ротавирусная инфекция (РВИ) у детей раннего возраста. Заболеваемость РВИ составляет 125 млн. случаев ежегодно по всему земному шару.