

Низкое число нейтрофилов в крови недоношенных детей определяет уровень лизоцима в сыворотке.

Таким образом, организм новорожденного является иммунодефицитным как в клеточном, так и в гуморальном звеньях иммунитета.

РОЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В РАЗВИТИИ ПОРАЖЕНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Кривцун С.И.

Кафедра детских болезней

В последние годы проводилось интенсивное изучение перинатальных факторов риска развития перинатальных поражений ЦНС. К ним относят соматические и гинекологические заболевания матери, гормональные расстройства, различные виды патологии беременности и родов (гестозы, угроза прерывания беременности, дородовое излитие околоплодных вод, аномалии родовой деятельности, патология плаценты и пуповины, хроническая гипоксия плода, острая гипоксия в родах), которые приводят к недоношенности, незрелости, внутриутробной гипотрофии, нарушению метаболических процессов в тканях головного мозга, и как следствие, поражение ЦНС.

Нами проанализировано 112 историй родов и развития недоношенных новорожденных с перинатальным поражением ЦНС. Срок гестации колебался от 28 до 37 недель. Возраст матерей от 16 до 39 лет. Благоприятный для деторождения возраст от 20 до 25 лет имели 48,2% матерей. Возраст до 17 лет имели 3,4% матерей, свыше 25 лет - 27,5%. Обращает на себя внимание высокая соматическая и гинекологическая отягощенность. Так,

пиелонефрит диагностированный у - 15,4% женщин,

аднексит у - 52,2%,

эрозия шейки матки у - 23%,

и анемия у - 32,4% матерей.

Следует отметить высокий процент гистозов (78,2%), которые протекали длительно, носили преимущественно сочетанный характер и закономерно приводили к отклонениям в течение родового акта.

Так, у 58% женщин отмечалось раннее излитие околоплодных вод, слабость родовой деятельности - у 28%. У 5 женщин роды закончились путем операции кесарево сечение.

Таким образом, внутриутробное развитие и постнатальная адаптация недоношенных новорожденных с поражением ЦНС происходит в условиях воздействия разнообразных повреждающих факторов. Наиболее часто отмечается сочетанное влияние нескольких неблагоприятных причин.

СОДЕРЖАНИЕ ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ТИРОКСИНСВЯЗЫВАЮЩЕЮ ГЛОБУЛИНА В СЫВОРОТКЕ ДЕТЕЙ ПРОЖИВАЮЩИХ В ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕВЛАГОПРИЯТНЫХ РАЙОНАХ

А. П. Лушпа
СумГУ

Сумская областная клиническая больница

Последствие аварии на Чернобыльской АЭС, связанные с действием радиации на щитовидную железу (ЩЖ) является общепринятыми.

Высокая чувствительность ЩЖ, в детском возрасте, к малым дозам радиации проявляется не только и ее функциональным, морфологическим нарушением, но и учащением частоты неопластической трансформации тиреоидных клеток.

В. В. Галантов (1989) отметил, что каков бы не был механизм компенсаторный гиперплазии ЩЖ (ГЩЖ), в основе ее патогенеза лежит гипотиреоз.

На базе областной детской клинической больницы обследовано 66 детей 7-14 лет проживающих в Ямпольском районе (уровень радиации (1.23 - 2.38 Ки км/кв), которые составили опытную группу и 47