

© Таняньська С.М., Шпехт Т.В., Несіна І.М., Фастовець М.М.

УДК 616.1:616.839.616.611-002

ЗМІНИ ВЕГЕТАТИВНОГО І ІМУНОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ

Таняньська С.М., Шпехт Т.В., Несіна І.М., Фастовець М.М.

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

Гострий гломерулонефрит продовжує займати значне місце серед набутих нефропатій і нерідко характеризується тяжким перебігом і ускладненнями з боку інших органів і систем.

Як свідчать дані літератури, тяжкий перебіг та хронізація захворювання може бути обумовлена змінами в імунній системі. Тому метою нашого дослідження було вивчення вегетативного і імунологічного статусу у дітей, хворих на гострий гломерулонефрит. Вегетативний гомеостаз вивчався за вихідним вегетативним тонусом вегетативною реактивністю (за допомогою методу кардіоінтервалографії). Імунологічний статус визначався за даними імунограм.

Практично у всіх обстежених хворих на гострий гломерулонефрит ми відмічали вегетативні

порушення. У більшості дітей (58%) переважав симпатикотонічний вихідний вегетативний тонус, також відмічається гіперсимпатикотонічна вегетативна реактивність, що свідчить про переважний вплив центрального контуру регуляції серцевої діяльності.

Одержані результати свідчать про пригнічення адаптаційних можливостей дітей, хворих на гострий гломерулонефрит, що ускладнює перебіг захворювання.

При аналізі імунологічних показників виявлено пригніченню імунних реакцій переважно гуморальної ланки, що проявлялося зниженням вмісту імуноглобуліну А. Відмічалися зміни клітинного імунітету: зростав коефіцієнт хелперно-супресорної активності Т-лімфоцитів.

© Дудченко Т.М., Пікуль К.В., Діденко В.П.

УДК 616.053.2+612.014.482-084

ВИВЧЕННЯ ІМУННОГО СТАНУ НОВОНАРОДЖЕНИХ ТА ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ, МАТЕРІ ЯКИХ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ ОТРИМУВАЛИ ЛІМФОЦИТОТЕРАПІЮ

Дудченко Т.М., Пікуль К.В., Діденко В.П.

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

В сучасній перинатології значну роль надають вивченню імунних взаємовідношень в системі мати-плід.

Тому метою нашого дослідження було вивчення впливу імуноцитотерапії, яка проводилася вагітним жінкам на стан здоров'я новонароджених та дітей першого року.

Показанням до проведення аллотрансплантації (введення аlogenних лімфоцитів чоловіка п/ш під лопатку, або на внутрішній поверхні передпліччя вагітних жінок) була загроза переривання вагітності. У цих жінок в анамнезі були один чи більше самовільних викиднів.

Новонародженим від жінок, які одержували лімфоцитотерапію, ми проводили обстеження згідно розробленій карті, яка передбачала подальші катamnестичні спостереження на 1, 3, 6, 9 та 12 міся-

ця життя дитини. Імунологічне обстеження проводилося дітям в періоді новонародженості та в віці одного року життя.

Контрольну групу спостереження склали новонароджені та діти першого року, матері яких під час вагітності госпіталізувалися з діагнозом: загроза переривання вагітності і одержували загальноприйнятну терапію.

Проведені нами спостереження показали, що стан новонароджених по шкалі Апгар був вищий на 1-2 бали, ніж у дітей, матері яких не отримували лімфоцитотерапію. При пологах жінок, діти у контрольній групі майже в 2 рази частіше народжувалися в асфіксії, з гіпотрофією новонароджених, анемією. Діти з дослідженої групи на першому році життя рідше хворіли простудними захворюваннями, ГРВІ.