

нении о доношенными новорожденными. Недостаточность фагоцитоза заключается в нехватке сывороточных факторов (опсоинов) усиливающих фагоцитоза. Титр сывороточных опсоинов увеличивается по мере роста массы тела при рождении.

Исследования о состоянии основных неспецифических факторов защиты у детей со ЗВУР проводились эпизодически, поэтому комплексной оценки до настоящего времени не разработано.

СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Редько Е.К., Демченко Ю.Н.

Перинатальные поражения ЦНС - одна из основных проблем неонатологии. Нами проанализировано 42 истории болезни новорожденных, перенесших сочетанную гипоксию тяжелой степени и краниоспинальную родовую травму. Изучалось состояние сердечно-сосудистой системы у детей на основании записей о клиническом состоянии, электрокардиографии и эхокардиографии. В 1 (25 новорожденных) группу вошли дети, анамнестические, клинические и данные дополнительных исследований которых свидетельствовали о перенесенной сочетанной гипоксии тяжелой степени, во 2 (17) - дети с диагнозом краниоспинальная родовая травма.

В клинической симптоматике у детей обеих групп преобладал синдром общего угнетения, судороги, дыхательные расстройства.

Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы (признаки нарушения микроциркуляции, приглушенность тонов сердца, нарушения ритма) наблюдались у всех детей, но нарушения ритма сердца в два раза чаще отмечалось у детей 2 группы, у 60 % из них

регистрировалась стойкая брадикардия (ЧСС 115-90 уд./мин); у двух детей из 2 группы зарегистрирован приступ пароксизмальной тахикардии, у троих - частые экстрасистолы.

По данным ЭКГ у новорожденных обеих групп выявлены нарушения процессов реполяризации, более выраженные в 1 группе.

При эхокардиографическом исследовании у детей 1 группы сократительная способность миокарда была снижена на $24,7 \pm 2,2\%$ от нормы, у детей 2 группы определялась только тенденция к снижению, но регистрировалась гиперкинезия сокращения миокарда левого желудочка. Увеличение объемов полости левого желудочка у детей 1 группы на $25,7 \pm 2,1\%$ превышало норму, у детей с родовой травмой - только на $6,6 \pm 2,2\%$. Гиперкинезия левого желудочка у детей 2 группы, вероятно, играет положительную роль в поддержании гемодинамики.

ХРОНОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ

Баргак Я.Д., Охалкина О.В.

Харьковский институт усовершенствования врачей

Целью наших исследований было выявление патогномоничного для рецидивирующего бронхита / РБ / десинхроза. Для этого мы обследовали 20 детей в возрасте 3-6 лет, страдающих РБ и 10 практически здоровых детей того же возраста. Исследования проводили каждые 3 часа в течение суток. Ребенок за 30 сек. делал 20 приседаний, до и после чего подсчитывали пульс, частоту дыханий, измеряли артериальное давление, отслеживали исходные кардиоинтервалографические показатели. На 3-й и 5-й мин повторяли подсчет этих параметров для выяснения про-