

Из приведенных данных видно, что применение противовирусных препаратов приводит к значительной оптимизации иммунологического ответа, проявляющегося в активизации клеточного эффекторного звена, снижению ЦИК, что, возможно, обеспечивает более быструю элиминацию возбудителя из организма.

#### **Выводы**

1. Иммунологические изменения при ветряной оспе заключаются в угнетении Т-эффекторного звена, проявляющемся относительным снижением числа Т-лимфоцитов, Т-хелперов, В-лимфоцитов, при высоких показателях Т-супрессоров и уровня ЦИК.

2. Присоединение вторичного бактериального инфицирования усугубляют иммунологические нарушения проявляясь более значимым угнетением гуморального звена (снижение количества В-лимфоцитов) и активацией супрессорного звена.

3. Применение противовирусных препаратов при ветряной оспе в сроках от 1-3 дней не имеет значимого клинического эффекта, но приводит к оптимизации иммунологического ответа, выражающегося в нарастании показателей клеточного звена иммунитета, снижению уровня ЦИК, что возможно приводит к ускорению элиминации вируса.

4. Частое присоединение вторичной бактериальной инфекции требует более внимательного контроля за угрожаемыми детьми, особенно раннего возраста, и своевременного назначения антибактериальной терапии.

## **КАРДИАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ**

**Юровская Л.Н., Язькова О.Б.**

Вегето-сосудистая дистония – состояние, определяемое нарушением вегетативной регуляции сердца, сосудов, внутренних органов и желез внутренней секреции. Кардиальные изменения на фоне вегето-сосудистой дистонии, по данным многих авторов, встречаются довольно часто.

В 1999 году на приеме врача-кардиоревматолога было 1348 детей в возрасте от 3 до 15 лет с различными клиническими формами вегето-сосудистой дистонии. Все дети обратились к кардиоревматологу с жалобами на периодические боли в области сердца, недомогание, быструю утомляемость, снижение двигательной активности. При инструментальном обследовании (ЭКГ, Эхо-КГ) у многих из них (790 больных – 58,6%) были зарегистрированы изменения. Так на фоне преобладания ваготонии выявлялась синусовая брадикардия (76 детей), синусовая аритмия (90 больных), мигрирующий по предсердию ритм (185 больных), экстрасистолия (21 ребенок), АВ-блокада I-II степени (16 детей), АВ-диссоциация (6 больных), феномен Воль-

фа-Паркинсона-Уайта (WPW) (4 ребенка). Всем детям с указанными кардинальными изменениями проводилась ортостатическая проба и, при необходимости, проба с физической нагрузкой. Проведение пробы оказывало положительные результаты у всех больных, исключая детей с феноменом WPW ЭКГ приобретала черты нормальной.

На фоне преобладания симпатикотонии зарегистрирована синусовая тахикардия (58 больных), пароксизмальная и непароксизмальная тахикардия (4 ребенка), укорочение интервала PQ (31 больной), нарушение процессов реполяризации в виде сглаженного зубца T I, II, aVF, V5, 6, иногда со смещением ниже изолинии сегмента ST (27 детей). Ортостатическая проба усугубляла изменения на ЭКГ, в то же время лекарственная проба с обзиданом из расчета 0,5-1,0 мг/кг сублингвально в значительной степени нивелировала изменения на ЭКГ.

В ряде наблюдений (22 ребенка) при наличии симпатикотонии выявлялся пролапс митрального клапана, подтвержденный Эхокардиографически.

Таким образом, у детей с вегето-сосудистой дистонией нередко выявляются кардинальные изменения, требующие их правильной оценки и соответствующей терапии. В связи с указанным, в случаях выявления клинических симптомов вегето-сосудистой дистонии необходима консультация кардиолога и совместное с педиатром наблюдение.

## **ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ**

**Булдакова В.Н., Лулева С.В.**

За 1999-2000 гг. было осмотрено 152 ребенка с диагнозом вегето-сосудистая дистония. У этих детей определяли остроту зрения, рефракцию, остроту зрения с коррекцией, проводили офтальмоскопию и осмотр глазного дна. Возраст детей был от 7 до 15 лет.

Наиболее часто встречающейся сочетанной патологией оказалась миопия, в основном, слабой степени (31 ребенок), миопия средней степени (3 ребенка), стадии аккомодации (9 детей). Встречались и гиперметропия и астигматизм (8 детей). Изменения на глазном дне были выявлены у большинства больных, направленных на обследование. В основном, это были изменения калибра и хода сосудов. Наиболее часто у этой группы наблюдаются расширенные или насыщенные вены сетчатки и относительно или абсолютно суженные артерии. У некоторых больных (2 детей) была выявлена ступенчатость контуров дисков зрительных нервов на обоих глазах (табл. 1).