

Таким образом, по данным проведенного исследования препарат Танакан является патогенетически обоснованным и может быть рекомендован для использования в группе детей с перинатальным повреждением нервной системы.

ПЛАНОВАЯ ПРОФИЛАКТИКА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА У ДЕТЕЙ ВАКЦИНОЙ ФИРМЫ ИММУНО (АВСТРИЯ)

Ковтун О.П., Чебыкина Т.В.

Уральская государственная медицинская академия,
Медицинское объединение «Новая больница», Екатеринбург

Заболеемость клещевым энцефалитом в Екатеринбурге остается высокой. Лица школьного возраста среди всех заболевших детей составляют 70%. В структуре клинических вариантов болезни доминируют формы, протекающие с поражением ЦНС. В связи с этим, вопросы профилактики клещевого энцефалита остаются актуальными.

В работе представлены результаты вакцинации детей в Центре иммунопрофилактики Медицинского объединения «Новая больница».

Для активной профилактики использовался препарат ФСМЕ-Иммун Инжект (фирма ИММУНО, Австрия) в дозе 0,5 мл. В 1997 году вакцинировано 33 ребенка в возрасте от 1 до 14 лет. В 1998 году вакцинировано 906 детей. В 1999 году вакцинировано 1114 детей. В 2000 году вакцинировано 859 детей. Следовательно, 1065 детей закончили основной курс вакцинации (состоящий из трех прививок) и 366 детей получили 2 первые прививки к лету 2000 года.

Сильных реакций и осложнений на данную вакцину не наблюдалось, допустимые реакции (такие как — гипертермия и отек в месте инъекции, повышение температуры) зарегистрированы в количестве, регламентированном инструкцией к препарату.

Среди привитых детей, 3% пострадали от укуса клеща. Однако клещевым энцефалитом не заболел ни один ребенок.

Таким образом, результаты вакцинации свидетельствуют о высокой эффективности и малой реактогенности вакцины ФСМЕ Иммун Инжект фирмы ИММУНО (Австрия), применение которой можно рекомендовать для профилактики клещевого энцефалита у детей.

ЧАСТОТА И СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ АМФОТЕРИЦИНА В У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ

Колбин А.С., Аксенов Н.А., Архипов В.В., Петрова Э.М., Клишко Н.Н.
СПбГПМА, ДГБ № 1, НИИ им Кашкина МАПО, С.-Петербург

Амфотерицин В (АВ) остается наиболее часто применяемым препаратом при инвазивных микозах в онкогематологии. Частота и тяжесть побочных эффектов (ПЭ) Амфотерицина В у детей изучена недостаточно.

Обследованы 25 детей получавших АВ: 5 — ОЛЛ.НР; 3 — ОЛЛ, Low R; 7 — ОМЛ; 8 — ремиссия ОЛ; 2 — рецидив ОЛЛ, НР. Возраст 2,5-14 лет; средний вес 22,4 кг (11-60). Для оценки токсичности АВ использовали модифицированную карту Janssen Research Foundation для Good Clinical Practice (GCP) 1998 года, включающую: клинические и гематологические данные, биохимические параметры, сопутствующие