токсикоза и наличия признаков нарушения микроциркуляции. Скорость введения жидкости внутривенно не превышала 6-8 капель в минуту. При проведении внутривенных инфузий учитывались ежедневная прибавка массы и диурез. Регулярно контролировалось содержание общего белка в сыворотке крови и гематокритный показатель.

В результате проведенной терапии уже на 3-4-й день состояние больных значительно улучшалось: снижалась температура, уменьшались признаки токсикоза и нарушений микроциркуляции, нормализовались лабораторные показатели, улучшился эмоциональный тонус. Постинфузионных реакций и осложнений не отмечалось.

Все больные были выписаны домой в удовлетворительном состоянии под наблюдение участкового педиатра.

Микологическое и иммунологическое обследование детей с хронической легочной патологией

Бабенкова Л.И., Медведев Ю.А., Эткина Э.И., Николаева М. И.
Башкирский государственный медицинский университет, Республиканская детская клиническая больница, Уфа

Заболевания, вызываемые микроскопическими грибами (микозы, микотоксикозы, микогенная аллергопатология, представляют собой одну из серьезнейших проблем современной медицины ввиду сложностей их диагностики и своеобразия подходов к терапии и профилактике.

Сенсибилизация человека антигенами грибов - явление широко распространенное и далеко не всегда являющееся следствием микотической инфекции. Ввиду этого верификация результатов серологической диагностики микозов становится серьезной проблемой.

Одним из наиболее распространенных видов висцеральных микозов являются поражения легких, вызываемые условно-патогенными плесневыми грибами. При этом большое число возможных возбудителей затрудняет их диагностику. Нами проведено комплексное иммунологическое и микологическое обследование 94 детей в возрасте от 3 до 14 лет с диагнозом “хронический неспецифических заболевания легких” (ХНЗЛ). Для иммунологической диагностики использованы реакции иммунодиффузии в геле (РИ) и реакция пассивной гемагглютинации (РПГА) с комплексным плесневым антигеном, представляющим собой смесь цитоплазмы клеток клинических штаммов плесеней – ведущих возбудителей микозов легких. Содержание антител класса IgG к грибам рода Aspergillus и основного антигена - галактоманнана этих грибов в крови определяли с помощью наборов для иммуноферментного анализа (ИФА). Параллельно у больных проводилось микологическое исследование лаважной жидкости легких путем микроскопии и высева на среду Сабуро с последующей идентификацией выделенных грибов по культуральным и морфологическим свойствам.

При постановке РИ и РПГА противоплесневые антитела были выявлены в крови 30 больных (в РИ выявлялись от 1 до 4 дуг преципитатов, титры РПГА 1/2 - 1/16). В процессе микологического обследования плесневые грибы в лаважной жидкости были выявлены у 22 пациентов (73,33% больных с позитивными РИ и РПГА). Среди выделенных из лаважной жидкости легких возбудителей микозов преобладали грибы рода Aspergillus (у 14 больных), в основном - Aspergillus fumigatus (11 больных). Значительно реже (у 8 больных) встречались представители родов Penicillium, Mucor, Absidia и Alternaria (соответственно 3, 2, 2 и 1 пациентов). При постановке ИФА аспергиллезные антигены и антитела против них определялись у всех больных легочным аспергиллезом и отсутствовали у пациентов с другими микозами легких. Существенных клинических различий в проявлениях и течении микозов, вызываемых аспергиллами и другими видами условно-патогенных плесеней не обнаруживалось.

Положительные результаты РИ и РПГА на плесневые антигены, не подтвержденные выделением грибов, были получены у 8 больных и отмечались у детей при ХНЗЛ с выраженным аллергическим компонентом, что позволяет полагать связь накопления соответствующих антител с микогенной сенсибилизацией, возникающей вне формирования микотической инфекции.

Результаты микологического и иммунологического обследования детей с хронической легочной патологией

Бабенкова Л.И, Эткина Э,И Медведев Ю.И., Николаева М.И.
Башкирский государственный медицинский университет, Республиканская детская клиническая больница, Уфа

Микозы, микотоксикозы и микогенная аллергопатология, заболеваемость которыми в последние десятилетия сохраняет устойчивые тенденции к увеличению, представляют собой одну из серьезнейших проблем современной медицины ввиду сложностей их диагностики и своеобразия подходов к терапии и профилактике.

Сенсибилизация человека антигенами грибов - явление широко распространенное и далеко не всегда являющееся следствием микотической инфекции. Клетки и отдельные антигенные комплексы как болезнетворных, так и сапрофитических грибов, обладают выраженными сенсибилизирующими свойствами. Ввиду этого верификация результатов серологической диагностики микозов становится серьезной проблемой.

Одним из наиболее распространенных видов висцеральных микозов являются поражения легких, вызываемые условно-патогенными плесневыми грибами. При этом большое число возможных возбудителей затрудняет их диагностику. Нами проведено комплексное иммунологическое и микологическое обследование 94 детей в возрасте от 3 до 14 лет с диагнозом “хронический неспецифических заболевания