

616.248

0-75

*Міністерство охорони здоров'я України
Буковинська державна медична академія
Обласне управління охорони здоров'я при
Чернівецькій облдержадміністрації
Кафедра госпітальної педіатрії та дитячих інфекційних хвороб
Буковинської державної медичної академії*

**ТЕЗИ МАТЕРІАЛІВ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
“ОСОБЛИВОСТІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ
У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ
(ПРОБЛЕМИ СУПУТНЬОЇ ПАТОЛОГІЇ)”**

21-22 квітня 2004 року

м. Чернівці

Е. В. Юрчишена

Катамнестичне спостереження

за хворими з бронхіальною астмою на тлі харчової алергії 72

Ю. Б. Ященко, О. В. Терещенко,

О. С. Шелігацький, В. О. Гунчак, А. Є. Гостєв

Оксид азота як діагностичний маркер респіраторного дистрес-
синдрому у новонароджених при критичних станах..... 73

Ю. Б. Ященко¹, О. В. Терещенко, О. С. Шелігацький,

В. О. Гунчак, А. Є. Гостев

Оксид азота як діагностичний маркер респіраторного дистрес-синдрому у новонароджених при критичних станах

¹Буковинська державна медична академія

Обласна дитяча клінічна лікарня №1, м. Чернівці

В останні роки особлива увага досліджень зосереджена на оксиді азоту, який розглядають з позиції біологічного маркера активності запального процесу. Але неонатальні дослідження цього питання залишаються поодинокими, незважаючи на те, що при критичних станах синдром гострого пошкодження легень виникає в 40-80% випадків.

Метою роботи було дослідити рівні оксиду азота (NO) в легеневих експіратах новонароджених дітей при критичних станах.

Проведене дослідження свідчило, що у новонароджених дітей при критичних станах підвищується вміст метаболітів NO в легеневих експіратах внаслідок неспецифічного паренхіматозного ураження легень на фоні основного захворювання (сепсис, шок, травматична пологова травма та інші критичні синдроми). При аналізі рівнів NO в залежності від стадії розвитку гострого респіраторного дистрес-синдрому було доведено, що підвищення вмісту NO в конденсаті повітря, що видихали, більше 2 мкмоль/л можна розглядати, як діагностичний маркер гострого пошкодження легень. Специфічність цього показника за нашими даними становить 83,3%, а чутливість — 80%. Крім того, при проведенні ранньої діагностики дебюту гострого пошкодження легень у дітей при критичних станах позитивна передбачувана цінність дослідження вмісту NO в легеневому експіраті складає 83%, а негативна — 80%.

Таким чином, варіабельність рівню NO в легеневих експіратах можна використовувати як біохімічну верифікацію стадій розвитку гострого респіраторного дистрес-синдрому, а також для моніторингу та прогнозування клінічного перебігу синдрому гострого пошкодження легень.