

„ПЕДИАТРИЯ“ е научно-информационно списание за съвременните постижения на педиатричната наука и практика у нас и в чужбина, както и за обмяна на опит. Основната цел на списанието е поддържането и осъвременяването на квалификацията на лекарите - педиатри.

Педиатрия

ISSN 04 79-7876

ТОМ XXXVII, 2/1997 г.

РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ

ДР. БОБЕВ

Главен редактор

З. СТАНЧЕВ

зам. главен редактор

М. КАЗАКОВА

секретар

ЧЛЕНОВЕ

Е. ГЕНЕВ

В. ЛАЛОВ

И. МИТЕВ

Н. МУМДЖИЕВ

А. РАДИВЕНСКА

Е. СИМЕОНОВ

Т. СИМЕОНОВА

В. СПАСОВ

С. СТОМОНЯКОВА

Е. ХРИСТОВА

РЕДАКЦИОНЕН СЪВЕТ:

А. АНАДОЛИЙСКА

А. БОЯНОВ

Б. БОЙКИНОВ

М. ДАМЯНОВА

А. КАРАКАШОВ

С. КЕРТИКОВА

Х. МИХОВ

Ш. НИНЬО

Л. ПЕНЕВА

В. ПИЛОСОВ

М. УЗУНОВА

Технически редактор

А. Долгошеева

Адрес на редакцията:

София 1606

ул. „Димитър Несторов“ № 11

Публикуваните в списанието фигури са авторски оригинали.

СЪДЪРЖАНИЕ

ОБЗОРИ И ЛЕКЦИИ

Божинова, В., Л. Белопитова

Съвременни тенденции в диагностиката, клиниката и лечението на епилепсията в детска възраст (по материали на Втори Европейски конгрес по епилептология, Хага, 1-5 септември 1996 г.) 6

Йорганова М.

СД34: природа, структура, биологични особености и клинично приложение 11

Стефанов, Г.

Инхалация на азотен окис - нова, ефективна терапевтична тактика при лечението на персистираща белодробна хипертония при новородените 18

КЛИНИЧНИ И ПРОФИЛАКТИЧНИ НАБЛЮДЕНИЯ

Масларска, Р., Л. Спасов, Р. Клясова, Сн. Томова

Терапевтично поведение при недоносени новородени с персистиращ артериален канал и респираторен дистрес синдром 22

Георгиева, Р.

Проследяване ефекта от приложението на екзогенен сурфактант при новородени деца с хиалинно-мембранна болест 24

Праматарова, Т., Т. Дачева, А. Михайлова

Анемия на недоносените и етиологично лечение с еритропоедин 26

Георгиева, Р., Ю. Тулевска, Д. Дянкова

Трансфонтанелна ехография при доносени новородени деца с перинатална асфиксия и хипоксично-ишемична енцефалопатия 29

Бешанска, Б., Х. Аврамова, С. Ранкова, С. Желязова

Хернии у недоносените деца 33

Слънчева, Б., Л. Вакрилова, Н. Яръкова, Ст. Дачева

Хранене на недоносени деца с ниско тегло под 1500 г. и възраст под 32 гестационна седмица 36

Доичева, Е., Л. Вакрилова, З. Емилова

Динамика и структура на неонаталната смъртност при новородени с ниско тегло за периода 1991 - 1995 година в ДУБ „Майчин дом“ - София 39

Георгиева, Р., Д. Дянкова, Б. Драгижева, Р. Масларска, Ю. Тулевска

Приложение на флуконазол при кандида албиканс инфекции в неонаталния период 42

Тодоров, ИВ.

Рискови фактори при острия рецидивиращ среден отит в детската възраст 43

Рангелова, Г.

Епистаксис в детската възраст 46

ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОБЛЕМИ

Ковачева, Ю.

Клинично приложение на адаптираното ниско лактозно мляко Nutrilon Low Lactose 49

Белопитова, Л., Р. Йотова, В. Божинова

Предимства на ретардните форми на карбамазепин при лечение на епилепсията в детската възраст 51

ЗА ПРАКТИКАТА

Маринова, Й

Фризолак Н - съдържа бета-каротин нова формула, единствена на нашия пазар 54

ХРОНИКА

Иванов, ИВ.

Новости в неврорентгенологията от педиатрична гледна точка (Впечатления от Европейския конгрес по рентгенология (2-7 март 1997, Виена) 55

IN MEMORIAM

57

Новости в неврорентгенологията от педиатрична гледна точка

(ВПЕЧАТЛЕНИЯ ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ КОНГРЕС ПО РЕНТГЕНОЛОГИЯ 2-7 март 1997 г. Виена)

ИВ. ИВАНОВ

Катедра по Педиатрия, ВМИ - Пловдив

Конгресът бе проведен при отлична организация с нас 12 000 участници и със спонсорството на над 200 фирми. Наситената програма включваше едновременни сесии в 11 секции.

Основните теми на конгреса бяха новите технически постижения в ядрено-магнитно резонансната (ЯМР) образна диагностика.

Демонстрирани бяха възможностите, които „бързиви“ ЯМР предоставя за ангиография, изследване на кортикалната активация, мозъчната перфузия и дифузия. В диагностичният алгоритъм за съдовата патология на ЦНС ЯМР-ангиографията се постави от повечето автори преди класическата ангиография поради по-малките рискове и бързината на изследването. Дигиталните образни методики заемаха основно място в техническата експозиция. Демонстрирани бяха възможностите за цифрово обработване, съхраняване и транспортиране на образи, включително с Internet.

Значително време в програмата на конгреса бе отделено на неврорентгенологията като акцент бе поставен върху съдовата патология и възможностите за ендоваскуларно лечение. Докладите обобщаваха опита при използването на новите образни и терапевтични техники. Редица от тях съдържаха информация, касаеща и педиатрите, насочени към детската неврология.

Таблица 1.

Фази на развитие на вътречерепните кръвоизливи:

фази	свръхостра	остра	подостра	хронична
давност	0-24 часа	1-3 дни	3-21 дни	> 21 дни
съдържание	кръв	съсирек + оток	резорбция, еритроцитολиза	олагане на желязо в периф.
биохимия	оксиХб	дезоксиХб	метХб	хемосидерин
КТ		хиперд.*	изодегенсен	хиподегенсен**
ЯМР-T1	изоинт.	изоинт.	центр. хиперинт.	хиперинт.
ЯМР-T2	изоинт.	хипоинт.	центр. хиперинт	хиперинт. + хипоинт. пръстен

* хиподегенсен при продължаващо кървене или анемия

** + хипердегенс пръстен от хемосидерин

Клиничният подход в образната диагностика бе добре представен в обширния доклад на O. Flodmark от Стокхолм върху инсултите при децата („Imaging concepts of stroke in children“). патологията бе групирана по време и начин на изява. В първата група инсулти бяха включени тези, довели до остра клинична изява в неонаталния период. Преобладават хеморагичните и между тях като важен представител бе посочен таламичният кръвоизлив у доношените деца. Потвърдени бяха данните от последните години, че тези лезии се дължат на венозна тромбоза, но бе отхвърлена перинаталната асфиксия като нейна причина. Втората група инсулти включва лезиите изявиени направо с последиците (най-чест хемиплегична на ДЦП) след 6 месечна възраст. С изключение на атрофичните промени след перивентрикуларна левкомалация, които съставят около 40% от тази патология, останалите инсулти - кортикални лезии, полимикрогрия, шизенецефалия и други, имат пренатална етиология. Последната група обхваща инсултите с остра изява след кърмаческа възраст. Обърнато бе внимание на травмата в шийната област в последваща дисекция на брахиоцефалните съдове, която представлява етиологията на 20% от исхемичните инсулти у пограстващи. В целия доклад основен метод на изследване бе КТ. Заключено бе, че независимо от агресивните и модерни изследвания (ЯМР, ЯМР-ангиография, дигитална субтракционна ангиография и

други) етиологията на инсултите у децата най-често остава неизяснена. необходимостта от приложението на инвазивни техники за диагноза трябва да се преценява само в контекста на потенциалните терапевтични възможности.

Обобщени бяха възможностите на образната диагноза при вътречерепните кръвоизливи („Imaging of intracranial haemorrhage“ от Wilms и сътрудници). Съставени бяха данните от биохимичните изследвания, КТ и ЯМР, позволяващи ориентиране в давността на тези лезии (Таблица 1). Акцентирано бе върху насочващата към етиологията роля

на локализацията на кръвоизливите: в субарахноидното пространство на Силвиевата бразда и базалните цистерни при съдовите аневризми; в таламус, путамен, капсула интерна и понс при артериална хипертония.

Ендоваскуларните методи на лечение заемаха важно място в докладите на конгреса. L. Picard изнесе обобщените данни на Клиниката по неврорентгенология в Нанси (Франция) - един от големите европейски центрове, работещи върху ендоваскуларна диагностика и терапия на съдовите лезии. Вниманието бе съсредоточено върху субарахноидните хеморагии (САХ) вследствие съдови аневризми - патология с максимална честота между 4 и 60 годишна възраст. Според него първата ангиография открива източника на кръвене в 96 %. В 25% от случаите аневризмите са множествени. Спомената бе необходимостта от внимателно търсене на аневризми при САХ у пациенти с вродена съединително-тъканна малостройност. Особено внимание изискват аневризмите с размери от 3 до 5 мм, които крият най-голям риск от кръвене. Демонстрирана бе техниката на ендоваскуларна облитерация чрез поставяне в аневризмата на спирала, които индуцират коагулация и последваща облитерация на лезията.

Предоставени бяха практически насоки за поведение при спешни състояния с мозъчната патология („Radiological approach in cerebral emergencies“ от G. Scotti, Милано). Акцентирано бе върху трудностите при ранната диагноза на исхемичните инсулти, където КТ може да е нормална в първите 24 часа. Възможностите, които представя локалната тромболитична терапия налагат използването на други диагностични методи в тези случаи. Споделено бе впечатлението, че не е нужно извършването на нативна рентгенография на черепа при леки черепно-мозъчни травми, тъй като опитът е показала, че тя не променя поведението на лекаря. При комозио или друга клинична симптоматика е уместно да се започне изследване направо с КТ.

Обобщен бе опитът на най-новите образни методики в установяване етиологията на епилепсията (Diagnostic imaging in seizure disorders“ от P.M. Parizel и кол.) Чувствителността на ЯМР при тази група пациенти е значително по-голяма от КТ. Предложена бе класификация на ЯМР-нахожките. Първата група включва пространсто - заемащи процеси (ПЗП) - тумори, хамартоми, абсцеси. Втората група е най-многобройна и към нея се отнасят структурни аномалии или области с абнормна интензивност на сигнала, но без ефективна ПЗП - хетеротопии, глиоза съдови аномалии. В последната група е включена хипокампалната склероза, представяща се като малък атрофичен хипокампус с висока интензивност на сигнала при T2, съвпадащ по локализация с епилептогенния фокус.

Посещенията на конгреса даде представа за акцентите в развитието на рентгенологията. Първата изхожда от стремежа и възможностите на ендоваскуларно лечение, развиващо се на базата на ангиографските техники. Втората насока е към нарастващо хуманизиране на рентгенологията и показателно за нея бе заглавието на експозицията, организирана от конгреса „Пациентът не е вещь“ (Patient is not a thing). От педиатрична гледна точка се затвърди впечатлението, че неонаталната и кърмаческата възраст със специфичните за тях мозъчни лезии остават в периферията на вниманието на рентгенолозите. Всички докладчици споделиха голямата диагностична стойност на вхографското изследване в тази възраст, но малко внимание бе отделено за него в резултатите. Налага се изводът, че успех в образната диагностика може да се постигне само при добро сътрудничество между клиницисти рентгенолози и чрез внимателен подбор на образните методики, изхождайки от интереса на всеки индивидуален пациент.