

ПЕРЕНОСИМОСТЬ В/В ИММУНОГЛОБУЛИНОВ НОВОРОЖДЕННЫМИ:

В/в иммуноглобулины назначаются отдельной инфузией с тщательным мониторингом витальных функций (желательно через каждые 15 мин дважды и затем ежечасно). При полигоспитальных исследованиях у детей очень редко отмечались побочные реакции во время инфузии Ig. Они проявлялись в умеренном снижении или повышении АД, ЧСС, или температуры (что уменьшалось снижением скорости инфузии) или острой гиперволемией. Так как доза в/в иммуноглобулинов равна приблизительно 10 мл/кг жидкостной нагрузки, инфузия назначается в течение нескольких (обычно 3-4х) часов.

Литература:

Baker CJ, Melish ME, Hall RT, et al. Intravenous immune globulin for the prevention of nosocomial infection in low-birth-weight neonates. N Eng J Med 1992; 327:213-9.

Fanaroff AF, Korones SB, Wright LL, et al. A controlled trial of intravenous immune globulin to reduce nosocomial infections in VLBW infants. N Eng J Med 1994; 330:1107-1113.

Kliegman RM and Clapp DW. Rational principles for immunoglobulin prophylaxis and therapy of neonatal infections. Clin Perinatol 1991; 18: 303-24.

Wiesman LE, Stoll BJ, Keuser TJ, et al. Intravenous immune globulin therapy for early-onset sepsis in premature neonates. J Pediatr 1992; 121:434-43.