

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

М. Л. Аряєв, Н. Г. Стамова, І. В. Кузьменко Клінічне значення синдрому первинної гіперплазії загрудинної залози як фактора ризику бронхіальної астми.....	3
Ажими Софьян Б. А. Выявление повышенной неспецифической реактивности бронхов методом РС ₂₀ Н.....	4
Н. М. Арийчук, Ажими Софьян Б. А. Скурту Д.Д. Сравнительная характеристика диагностической ценности методов РС ₂₀ Н и индекса лабильности бронхов в выявлении бронхиальной астмы у детей	6
Н. В. Банадига, І. О. Рогальський Проблеми лікування супутньої патології на тлі бронхіальної астми у дітей.....	7
Л.О. Безруков Невирішені питання бронхіальної астми в дітей раннього віку.....	8
Л. О. Безруков, Н. К. Богущька, Н. І. Калущька Клінічна ефективність суміші НіРР-НА І у комплексному лікуванні атопічного дерматиту у дітей першого півріччя життя.....	10
Т. Л. Безрукова Природний перебіг бронхіальної астми в дітей раннього віку (за даними вісімнадцятирічного катамнестичного спостереження)	12
І. У. Безрукова, В. І. Сторожук, Д. І. Сорочан, Е. В. Юрчишена, О. М. Юрчишен Особливості лікувальної тактики бронхіальної астми у дітей раннього та дошкільного віку на тлі харчової алергії	13

Н. М. Арийчук¹, Ажими Софьян Б. А. Скурту Д. Д.

Сравнительная характеристика диагностической ценности методов РС₂₀Н и индекса лабильности бронхов в выявлении бронхиальной астмы у детей

¹Областная детская больница №2, г. Черновцы Буковинская государственная медицинская академия

Ключевым компонентом бронхиальной астмы у детей является гиперреактивность бронхов. Для её выявления и оценки используются тесты, которые характеризуются различной чувствительностью и специфичностью, степенью стандартизации и трудоёмкостью. Среди них заслуживают внимания ингаляционный тест с гистамином (РС₂₀Н) и тест оценки лабильности бронхов. Однако данные по сравнительной характеристике различных методов выявления повышенной реактивности бронхов малочисленны и противоречивы.

Целью исследования было проведение сравнительной характеристики двух наиболее частых спирографических методов выявления гиперреактивности бронхов у детей школьного возраста с повторными эпизодами обструкции бронхов методами РС₂₀Н и индекса лабильности бронхов (ИЛБ). Полученные результаты анализировались методами клинической эпидемиологии.

У обследованных 45 детей школьного возраста с проявлениями повторного бронхообструктивного синдрома в анамнезе был проведен ингаляционный тест РС₂₀Н с серийными разведениями гистамина фирмы «Synopharm» на спирографе «Spyrosift — 3000» и оценён ИЛБ с учётом исходного форсированного объёма выдоха за 1 сек (ФОВ₁) и оценки его после дозированного пятиминутного бега и двух ингаляций сальбутамола. Все дети в периоде клинического благополучия были распределены на две клинические группы: I группу составили 30 детей, больных бронхиальной астмой, а II — 15 пациентов с обструктивным бронхитом. Исследования проведены согласно требованиям GCP.

При оценке полученных данных выявлено, что наибольшей чувствительностью обладает тест РС₂₀Н (86,7%) при выявленной его специфичности в 60%, а наибольшей специфичностью (73,3%) при чувствительности 56,6% обладает ИЛБ.

При положительной пробе с гистамином и оценке ИЛБ вероятность наличия бронхиальной астмы довольно существенна, о чём свидетельствует высокий процент положительной предсказуемой ценности этих тестов: РС₂₀Н — 81,2%, ИЛБ — 80,9%.

Несмотря на это, проведённый нами анализ клинико-эпидемиологического риска наличия у детей с повторными эпизодами бронхообструктивного синдрома показал, что наибольший риск всё же ассоциирует с показателями гиперреактивности бронхов, выявленными методом РС₂₀Н. Так, абсолютный риск составил 50%, а отношение рисков 9,8 (95%ДИ: 2,0 — 48,5). Для ИЛБ эти показатели соответственно составили 3,6 (95%ДИ: 0,9 — 14,6).

Таким образом, для первичного скрининга детей, страдающих повторным эпизодами бронхообструкции, с целью подтверждения у них бронхиальной астмы целесообразно использовать ИЛБ с наибольшей специфичностью. Однако, ингаляционная проба РС₂₀Н обладает большей чувствительностью по сравнению с ИЛБ, что предполагает использование данных тестов в виде диагностической пары.