

збільшуючи ПТВ (+) наявності еозинофільного ТЗДШ при розподільчій точці ІБС >20% - на 21,3%, а ПТВ (-) зменшується на 2,3%.

УДК 616.248-053.7:615.218.1-017

ПОКАЗНИКИ ЛАБІЛЬНОСТІ БРОНХІВ У ШКОЛЯРІВ З ТЯЖКОЮ ТА СЕРЕДНЬО-ТЯЖКОЮ ПЕРСИСТУВАЛЬНОЮ БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ

Безруков Л.О., Лотоцька О.Є.

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна, lotockja@rambler.ru

Вступ. Оптимальна стартова контролююча терапія бронхіальної астми (БА), адекватний її об'єм і активність у дітей, згідно з рекомендаціями GINA 2008, залежать від тяжкості захворювання. Запропоновані на сьогодні критерії тяжкості БА ґрунтуються на клінічних даних, тому відносно суб'єктивні. Актуальним є пошук додаткових показників, які відображали б тяжкість БА. Одним із таких об'єктивних критеріїв, який дає змогу точніше верифікувати діагноз БА, є лабільність бронхів, яка відображує гіперсприйнятливність дихальних шляхів. Особливо гостро ця невирішена задача постає перед лікарями за необхідності розмежування тяжкої та середньо-тяжкої персистувальної БА у дітей, оскільки помилки в діагностиці цих форм захворювання реалізуються недостатньо активною або надміру агресивною контролюючою терапією.

Мета. Визначити показники лабільності бронхів у школярів, хворих на тяжку та середньо-тяжку персистувальну БА, для оптимізації контролювальної терапії захворювання.

Методи та результати досліджень. На базі пульмо-алергологічного відділення ОДКЛ обстежено 62 дитини, розподілені на дві клінічні групи спостереження. Першу сформувала 31 дитина з тяжкою БА, другу - 31 хворий із середньо-тяжким варіантом захворювання. Спірографічну пробу з фізичним навантаженням (біг упродовж 5 хвилин) із наступною інгаляцією 200 мкг сальбутамолу, проводили за протоколом. Визначали індекс бронхоспазму (ІБС), індекс бронходилатації (ІБД), показник лабільності бронхів (ПЛБ). Отримані результати дозволяють дійти висновку, що в хворих із тяжкою БА має місце тенденція до більш вираженої лабільності бронхів за рахунок бронхоспазму після фізичного навантаження (ІБС-11,1±2,3%) та бронходилатації після інгаляції сальбутамолу (ІБД-12,5±1,9%), порівняно з дітьми з середньо-тяжким варіантом захворювання (ІБС-7,5±1,2% та ІБД-11,9±1,8%). Середній ПЛБ сягав 23,6±2,9% в основній групі та 19,2±2,6% - в контрольній (P>0,05).

Висновки.

1. Показники лабільності бронхів у хворих на тяжку та середньо-тяжку бронхіальну астму вірогідно не відрізняються, хоча їх високі значення дещо частіше визначаються в дітей із тяжким варіантом захворювання.

2. Показники бронхіальної лабільності у дітей із персистувальною бронхіальною астмою доцільно використовувати для підтвердження, проте не для виключення її тяжкого варіанту відносно середньо-тяжкої форми захворювання.

УДК: 616.248-053.2 - 07

КЛІНІЧНО - ІМУНОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ НЕСПРИЯТЛИВОГО ПЕРЕБІГУ ПЕРШИХ НАПАДІВ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

Белашова О.В., Марусик У.І., Власова О.В.

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна,

Belashova-olga@rambler.ru

Вступ. Незважаючи на значний прогрес у розвитку сучасної дитячої пульмонології та алергології, багато питань ранньої діагностики бронхіальної астми в дітей віком до трьох років залишаються невирішеними. Особливо це стосується прогностичних критеріїв несприятливого перебігу перших нападів, своєчасне визначення яких повинно сприяти побудові адекватної стратегії подальшого лікування.

Мета. Визначити клінічно-імунологічні показники несприятливого перебігу перших нападів бронхіальної астми у дітей раннього віку.

Матеріал і методи. Обстежено 100 дітей раннього віку, хворих на бронхіальну астму, які лікувались у пульмонологічному відділенні ОДКЛ №1 м. Чернівці.

Результати. Встановлено, що прогностичними критеріями збереження тяжкості нападу бронхіальної обструкції на 3-й день лікування виступали ті клінічно-лабораторні показники, що мали високу чутливість (>80%) (це наявність супутньої алергічної патології та обтяжений сімейний алергологічний анамнез, значно подовжений видих, виражені сухі свистячі хрипи, тахіпное та тахікардія в стані спокою, підвищення вмісту в сироватці крові загального імуноглобуліну E>300 МО/мл, зниження внутрішньоклітинного вмісту еозинофільних катіонних білків <1,4 у.о. та активності еозинофільної пероксидази <1,7 у.о.) у підтвердженні астми при надходженні дітей до стаціонару. Ризик збереження тяжкості обструкції бронхів на 7-й день лікування зазвичай обумовлювали високо специфічні чинники (>80%), зокрема значно виражена обструкція бронхів (більше 12 балів), зниження показників киснезалежного метаболізму еозинофільних лейкоцитів крові та вмісту в них катіонних білків та пероксидази, особливо при одночасній оцінці цих гістохімічних реакцій. Так, показники абсолютного ризику коливались від 30% до 48%, а пропорційності шансів у межах 2,2 – 5,2.

Висновок. Таким чином, до прогностичних критеріїв несприятливого перебігу перших нападів бронхіальної астми в дітей раннього віку можна віднести позитивний сімейний та конституційний алергологічний анамнез, значно виражений бронхообструктивний синдром (більше 12 балів), зниження в еозинофільних гранулоцитах крові вмісту катіонних білків, пероксидази, а також наявність негативного резерву оксидазного метаболізму цих клітин.

УДК 616.72-002.77+616.155.194.8+616.155.194-036.12]-036

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА У БОЛЬНЫХ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ И АНЕМИЕЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

Ватутин Н.Т., Калинкина Н.В., Смирнова А.С.

*Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького, Украина,
a.smyrnova@mail.ru*

Введение. Анемия, развивающаяся у 30-70% больных, страдающих ревматоидным артритом (РА), может быть либо системным внесуставным проявлением хронического воспалительного процесса, либо следствием проводимой терапии. Она сопровождается гипоксией тканей и может, с одной стороны, приводить к повреждению различных органов и систем, а с другой – к ухудшению течения основного заболевания и прогноза пациента. Ранее нами было показано, что у пациентов со сниженным уровнем гемоглобина наблюдается более высокая активность РА и низкое качество жизни по сравнению с больными без анемии. Однако особенности течения РА у пациентов с различными патогенетическими вариантами анемии изучены впервые.