

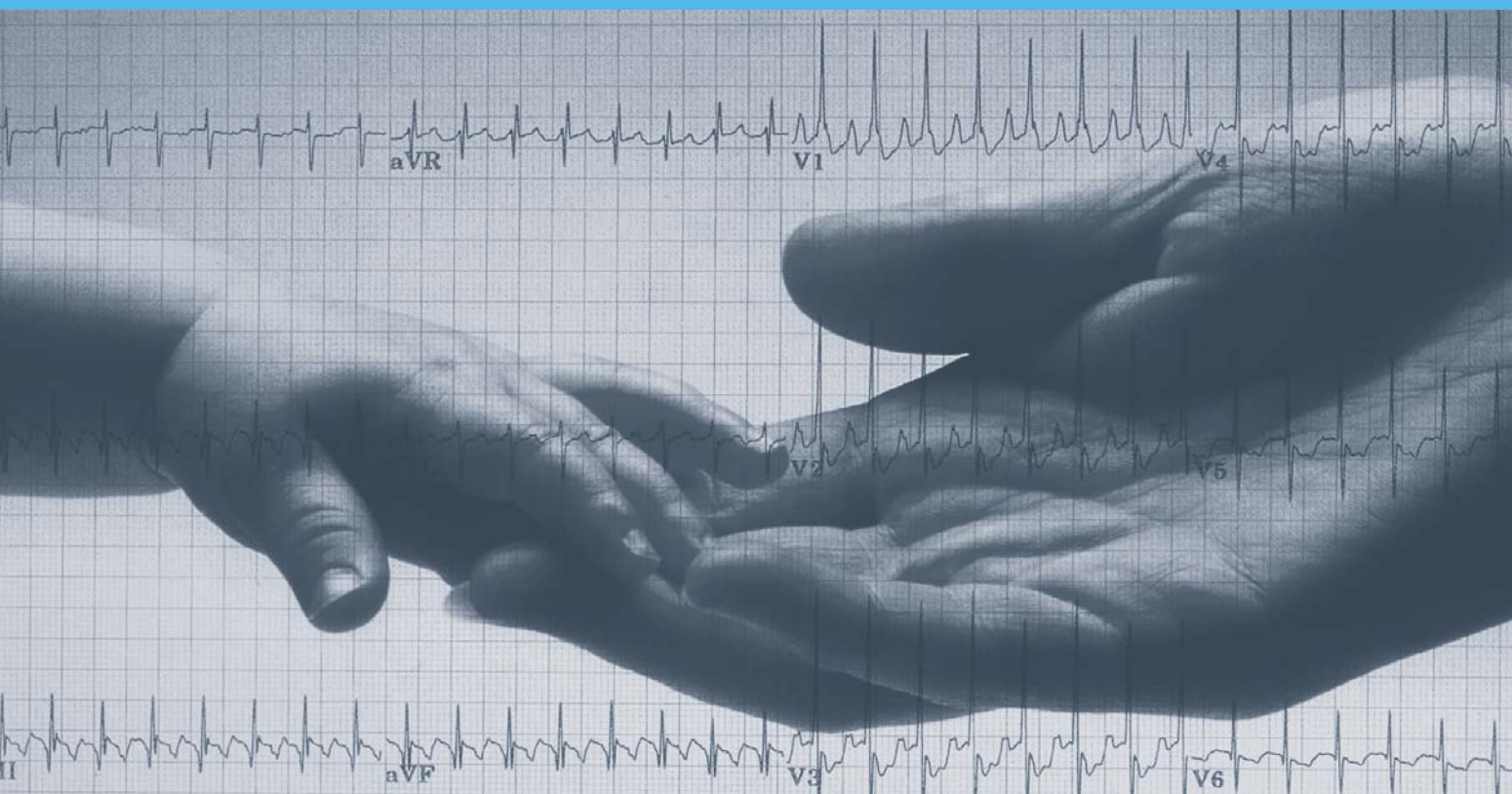


Союз
педиатров
России

ISSN 1682-5527

Сборник материалов XV Конгресса педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии»

(Москва, 14–17 февраля 2011 г.)



On-Line версия журнала
www.pediatr-russia.ru www.spr-journal.ru



СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ XV КОНГРЕССА ПЕДИАТРОВ РОССИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПЕДИАТРИИ»

Москва, 14–17 февраля 2011 г.



**Работы, одобренные Союзом
педиатров России, отмечены
его логотипом**

156

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ФИБРИНОЛИТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ КОНДЕНСАТА ВЫДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА В ВЕРИФИКАЦИИ ПНЕВМОНИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ

Воротняк Т. М.

Буковинский государственный медицинский университет

Актуальность. Поскольку эпизоды повышения температуры на фоне обострения бронхиальной астмы у детей часто имитируют наличие пневмонии, а рентгенографическое исследование сопровождается ложноположительными и ложноотрицательными результатами, вопрос рациональной антибиотикотерапии фебрильных эпизодов бронхиальной астмы до конца так и не решен.

Цель исследования: определить диагностическую ценность использования фибринолитической активности конденсата выдыхаемого воздуха для верификации пневмонии на фоне обострения бронхиальной астмы.

Пациенты и методы. Обследовано 112 детей с обострением бронхиальной астмы (БА) (средний возраст $11,1 \pm 0,49$ лет, 71,1% мальчиков) и 15 детей, больных внегоспитальной пневмонией на фоне обострения бронхиальной астмы (средний возраст $12,3 \pm 0,46$ лет, 76,7% мальчиков, $p > 0,05$). В конденсате выдыхаемого воздуха определяли фибринолитическую активность (Кухарчук А. Л., 2001).

Результаты. Отмечено, что у детей с пневмонией на фоне БА по сравнению с пациентами с неосложненной бронхиальной астмой наблюдается повышение неферментативной фибринолитической активности, при этом ее показатель больше $0,44$ мкг азофибрина/мл \times час свидетельствовал о наличии пневмонии на фоне обострения БА с чувствительностью 57,1%, предсказуемой ценностью отрицательного результата 92,5%, отношением шансов 1,2, посттестовой вероятностью теста 54%. Ферментативная фибринолитическая активность в конденсате выдыхаемого воздуха у детей с пневмонией на фоне обострения БА снижалась, а верификация пневмонии при данном показателе больше $0,5$ мкг азофибрина/мл \times час у таких пациентов характеризовалась чувствительностью 71,4%, предсказуемой ценностью отрицательного результата 95,1%, отношением шансов 2,4, посттестовой вероятностью теста 58,3%.

Заключение. Таким образом, полученные результаты дают основание считать, что показатели фибринолитической активности в конденсате выдыхаемого воздуха можно использовать только как дополнительный диагностический критерий для верификации пневмонии при обострении бронхиальной астмы.