

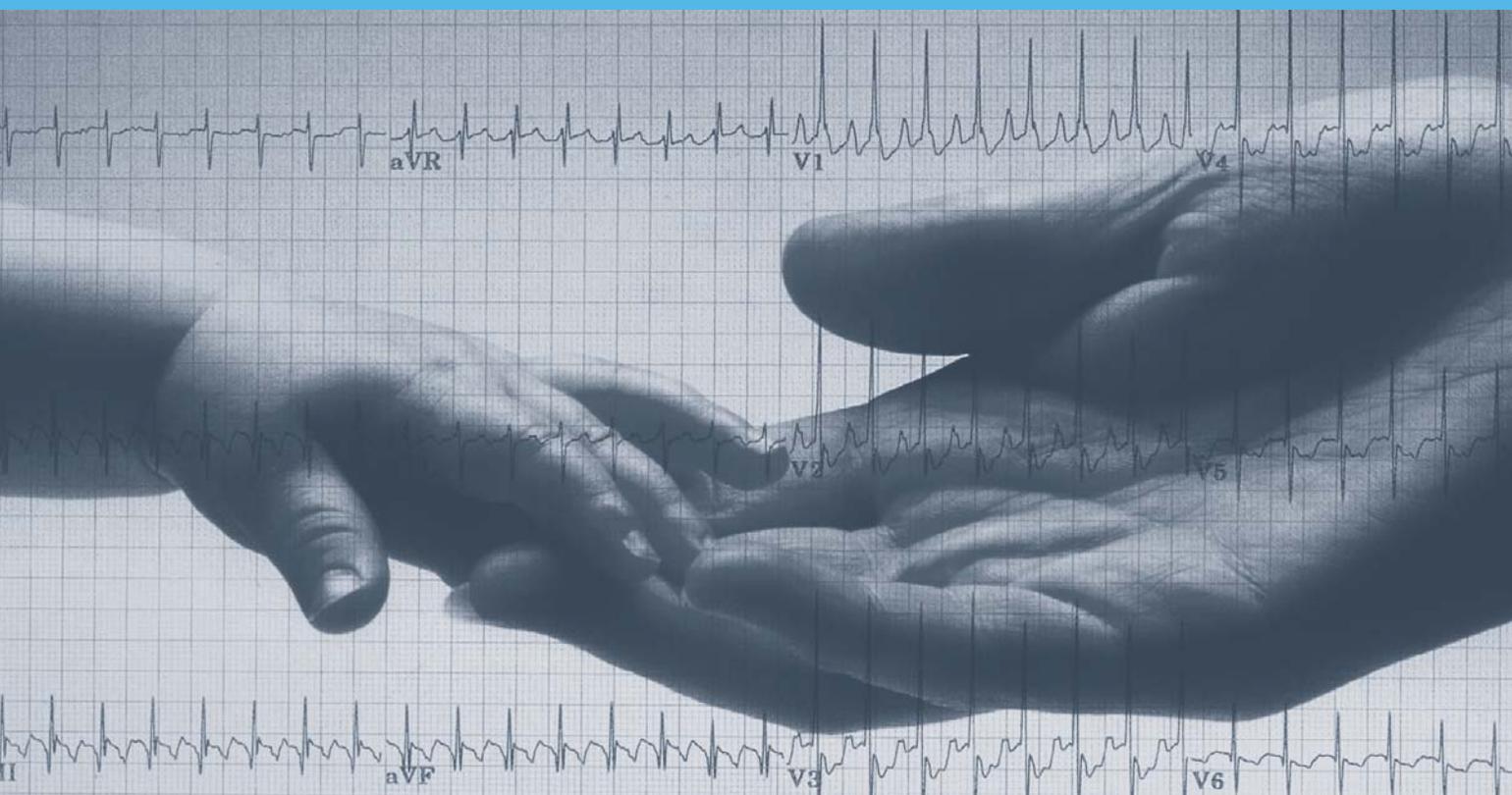


Союз  
педиатров  
России

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](http://www.pediatr-russia.ru) [www.spr-journal.ru](http://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.