

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ ИНДЕКСА ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ОТЯГОЩЕННОСТИ В ПОДТВЕРЖДЕНИИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ШКОЛЬНИКОВ

Н.Н. Гарас, асс.

Буковинский государственный медицинский университет. Черновцы, Украина

Учитывая генетическую предрасположенность к развитию заболевания (Kumar A., 2009), целью работы было определение диагностической ценности отягощенного генеалогического анамнеза аллергическими заболеваниями в подтверждении тяжелой бронхиальной астмы у детей школьного возраста относительно среднетяжелого варианта патологии.

В пульмонологическом отделении ОДКБ (Черновцы, Украина) с соблюдением принципов биоэтики обследовано 122 школьников, в частности, 57 детей с тяжелой персистирующей бронхиальной астмой (БА) и 65 пациентов со среднетяжелым течением заболевания (I и II клинические группы соответственно). Верификация тяжести заболевания осуществлялась согласно отечественному протоколу диагностики и лечения БА у детей и в соответствии с международной глобальной инициативой по диагностике и лечению БА (GINA, версии 2006–2009). Анализ генеалогического анамнеза проводили с оценкой отягощенности семейного анамнеза atopическими заболеваниями по индексу отягощенности (Мачулина Л.Н., 1999). При этом считали, что чем отягощенный семейный анамнез atopической патологией, тем выше значение индекса (у.е.). Результаты работы анализировали с позиций доказательной медицины с использованием принципов клинической эпидемиологии. Несмотря на то, что среди обследованных II клинической группы несколько чаще встречались дети с отягощенным генеалогическим atopическим анамнезом (56,9% против 45,6% детей в I группе, $P > 0,05$), тенденция к высшему индексу отягощенности по данной патологии оказалась у школьников с тяжелой БА ($0,21 \pm 0,018$ у.е. против $0,19 \pm 0,017$ у.е., $P > 0,05$), что связано с большим процентом ближайших родственников, болевших atopическими заболеваниями.

В подтверждении тяжелой БА относительно среднетяжелого варианта данный показатель более 0,2 у.е. характеризовался чувствительностью 42%, специфичностью 67%, прогностической ценностью не более 62%. При этом относительный риск тяжелого персистирования заболевания составил 1,2 (95% ДИ 0,7–2,4) при соотношении шансов 1,5 (95% ДИ 0,5–4,2). Следует отметить, что посттестовая вероятность верификации тяжелой БА при указанных значениях генетического индекса возросла всего на 5,9%.

Таким образом, использование указанного индекса отягощенности atopическими заболеваниями в подтверждении тяжелой бронхиальной астмы у детей школьного возраста относительно среднетяжелого варианта патологии целесообразно только в комплексе с другими клиническими и параклиническими показателями тяжести заболевания.

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЙ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ ЛИМФОМАМИ

З.Т. Гасанова, соиск.

Российский университет дружбы народов. Москва, Россия

Заболеваемость злокачественными лимфомами увеличивается темпами, опережающими общую онкологическую [3]. В связи с этим профилактика и лечение стоматогенных осложнений у данной группы больных являются весьма актуальными.

Сообщение касается лечения 30 больных лимфосаркомами в Гематологическом научном центре МЗ РФ в 2010–2011 гг. Женщины составили 64% (19 человек), мужчины — 36% (11 человек). Наибольшую группу (57% — 17 человек) составили пациенты 40–60 лет.

Больные получали программное лечение: лучевую, цитостатическую, гормональную и биологическую (моноклональные антитела) терапию. У всех пациентов были отмечены язвенно-некротические поражения слизистой полости рта с локализацией в области альвеолярных отростков, твердого неба, дужек. Причиной их возникновения были: микротравмы, распад специфических инфильтратов, травмы, полученные при пользовании съемными зубными протезами. При вовлечении в некротический процесс костной ткани больным проводилась 3Д-рентген-диагностика, что позволяло определить глубину поражения костной ткани. 57% больным (17 человек) проводилась консервативная терапия с применением фитопрепаратов местного действия. Показаниями для их использования являлись малая токсичность и высокая эффективность. У больных с вовлеченностью костной ткани в патологический процесс (43% — 13 человек) выполнялось хирургическое вмешательство с удалением пораженной костной ткани в пределах здоровой и ее замещение остеотропными препаратами («Био-Ос»).

Таким образом, в настоящее время наиболее целесообразным и эффективным является применение новых методов диагностики и лечения стоматогенных осложнений у больных лимфомами с использованием инновационных методов.