

XVII КОНГРЕСС ПЕДИАТРОВ РОССИИ
с международным участием
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПЕДИАТРИИ»
III ЕВРАЗИЙСКИЙ ФОРУМ ПО РЕДКИМ БОЛЕЗНЯМ
IV ФОРУМ ДЕТСКИХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР
21-я МЕЖДУНАРОДНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА
«ЗДОРОВЬЕ МАТЕРИ И РЕБЕНКА – 2014»
Москва, 14 – 16 февраля 2014 года

ОРГАНИЗАТОРЫ

- Министерство здравоохранения Российской Федерации
- Российская академия наук
- Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- Союз педиатров России
- Европейская педиатрическая ассоциация EPA/UNEPSA
- Научный центр здоровья детей
- Департамент здравоохранения города Москвы
- ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова
- ГБОУ ВПО Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова
- Российская академия педиатрии
- Региональный общественный фонд содействия охране здоровья детей «Здоровый ребенок»
- Российская ассоциация детских хирургов
- Выставочная компания «Меткомцентр»

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

Председатель:

Скворцова Вероника Игоревна

Министр здравоохранения Российской Федерации

Сопредседатели:

Яковлева Татьяна Владимировна

Заместитель министра здравоохранения Российской Федерации

Байбарина Елена Николаевна

Директор Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Российской Федерации

Баранов Александр Александрович

Председатель Исполкома Союза педиатров России, директор Научного центра здоровья детей

CLINICAL PECULIARITIES OF DIFFERENT PHENOTYPES OF THE BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN

N.K.Bogutska

Bukovyna State Medical University (Chernivtsii)

Background.

Bronchial asthma is the most common chronic disease in children and occurs in all age groups, but often starts at an early age. Currently, children's asthma is not considered to be one disease, but a set of specific phenotypes with definite mechanisms of development and progression. Phenotypes of childhood asthma by age of onset of the first signs of the disease exist, including asthma of "early" (up to three years old) and "late" onset. The hypothesis of the study was the assumption of the existence of clinical and anamnestic features of asthma of early onset.

Objective:

to investigate whether clinical-anamnestic characteristics differ in early-onset (< 3 years old) bronchial asthma as compared with its late-onset phenotype (> 6 years old).

Methods:

clinical manifestations of bronchial asthma and children's anamnestic peculiarities were analysed in two equal groups of total 50 asthmatic patients of 7-17 years old, formed by a case-control method according to the age of disease onset (before 3 or after 6 years old).

Results:

there were two factors, significantly associated with early-onset as compared with late-onset asthma in children of school age – daytime manifestations of asthma symptoms more than once per month (OR=14,7, 95% CI 1.6-132.6) and the use of inhaled β_2 -agonists more than four times per week (OR=4,1, 95% CI 1.1-16,1). There was no significant association between the BMI>22 kg/m² (OR=2,4, 95% CI 0.5-11,3), the fact of being born as a result of \geq third pregnancy (OR=6,4, 95% CI 0.7-59,6), the birth weight <3kg (OR=4,6, 95% CI 0.5-45,1), the predominancy of viral respiratory infection as a trigger (OR=4,8, 95% CI 0.5-46,5), the atopic family index <0.3 (OR=3,4, 95% CI 0.3-35,6), the nighttime symptoms more than once per 2 weeks (OR=3,5, 95% CI 0.9-13,3) and the early-onset bronchial asthma.

Conclusion: the early-onset bronchial asthma in school age children is associated with more severe daytime manifestations and use of rescue medications as compared with asthma onset after 6 years old.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ФЕНОТИПОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ

Н.К.Богущая

Буковинский государственный медицинский университет, г. Черновцы, Украина

Бронхиальная астма (БА) является наиболее распространенной хронической болезнью у детей и наблюдается во всех возрастных группах, однако чаще начинается в раннем возрасте. В настоящее время БА рассматривается не как единое заболевание, а как совокупность отдельных фенотипов с определенными механизмами развития и прогрессирования. Существуют фенотипы детской астмы в зависимости от возраста появления первых признаков болезни, в частности, БА «раннего» (до трех лет) и «позднего» начала. Гипотезой исследования было предположение о существовании клинических и анамнестических особенностей БА при условии ее более ранней манифестации.

Цель: изучить, отличаются ли клинико-анамнестические характеристики бронхиальной астмы раннего начала (< 3 лет) по сравнению с ее фенотипом позднего дебюта (> 6 лет).

Методы исследования: клинические проявления БА и анамнестические особенности детей были проанализированы в двух равных группах из 50 пациентов в возрасте 7-17 лет, больных БА, сформированных методом случай-контроль в зависимости от возраста начала заболевания (до 3 или после 6 лет).

Результаты: установлены два фактора, которые в значительной степени ассоциировали с ранним началом по сравнению с поздним дебютом БА у детей школьного возраста - дневные проявления симптомов астмы более, чем один раз в месяц (СШ=14,7, 95%ДИ 1.6-132.6) и использование ингаляционных β_2 -агонистов более четырех раз в неделю (СШ=4,1, 95%ДИ 1.1-16,1). Была установлена недостоверная связь между индексом массы тела >22 кг/м² (СШ=2,4, 95%ДИ 0.5-11.3), рождением в результате \geq третьей беременности (СШ=6,4, 95%ДИ 0.7-59,6), массой тела при рождении <3 кг (СШ=4,6, 95%ДИ 0.5-45.1), преобладанием вирусных респираторных инфекций в качестве триггера (СШ=4,8, 95%ДИ 0.5-46,5), атопическим семейным индексом <0.3 (СШ=3,4, 95%ДИ 0.3-35,6), ночными симптомами чаще одного раза в 2 недели (СШ=3,5, 95%ДИ 0.9-13,3) и ранним началом бронхиальной астмы.

Вывод: бронхиальная астма раннего начала у детей школьного возраста связана с более тяжелыми дневными проявлениями и более частым использованием лекарств для снятия приступа по сравнению с началом астмы после 6 лет.

СОДЕРЖАНИЕ

Часть I

1	<i>Абдрахманова Г.Е., Давлетгельдыева З.Г., Пушкарев К.А., Исаева А.М.</i> Факторы риска развития сепсиса и пневмонии у новорожденных в городе Алматы.	1
2	<i>Абдуллаева Н.Ш., Винярская И.В., Черников В.В.</i> Показатели качества жизни детей с частыми респираторными заболеваниями.	2
3	<i>Абдуллаева Ф.Г., Иноятова Ф.И.</i> Клинические особенности течения хронического гепатита В у детей из «семейных случаев» при носительстве различных фенотипов гаптоглобина.	3
4	<i>Азизова Г.И., Дадашова А.Р., Караев А.Н., Азизова У.Г.</i> Исследование секреции эндогенных антимикробных пептидов при различных формах β -талассемии.	4
5	<i>Акимова Л.С.</i> Фитопрепарат в лечении острых вирусных респираторных инфекций у детей дошкольного возраста.	5
6	<i>Алимова Х.П., Джубатова Р.С., Алибекова М.Б., Нуралиева Г.С.</i> Значение прокальцитонина и цитокинов при осложненных формах пневмонии у детей раннего возраста.	6
7	<i>Аммосова Е.П., Неспанова С.Е., Ханды М.В., Арзунова В.М.</i> Исход ревматической лихорадки у детей в условиях Якутии.	7
8	<i>Анисимова А.В., Перевощикова Н.К.</i> Особенности показателей спирометрии у курящих подростков.	8
9	<i>Анисимова А.А., Галактионова М.Ю., Богданова Д.А.</i> Особенности недифференцированной дисплазии соединительной ткани сердца у детей с нарушением ритма сердца.	9
10	<i>Антонова Т.И., Незабудкин С.Н., Галустьян А.Н., Пешехонова Ю.В., Шепеленко К.К., Рукуйжа М.С.</i> Опыт 3-летнего применения омализумаба у детей с аллергической бронхиальной астмой.	10
11	<i>Анфиногенова О.Б., Шмакова О.В.</i> Использование теста GerdQ в диагностике гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у подростков.	11
12	<i>Анциферова О.А., Дегтева Г.Н.</i> Эпидемиологические аспекты питания и здоровья школьников Архангельской области.	12
13	<i>Ахмедулина Д.И., Конова О.М., Исаенкова С.В.</i> Современные методы физиотерапии в комплексной реабилитации детей с диспластическими и дегенеративно-дистрофическими болезнями опорно-двигательного аппарата.	13
14	<i>Бабко С.В., Бениова С.Н.</i> Клинико-иммунологические особенности хронических заболеваний назальноассоциированной лимфоидной ткани у детей.	14
15	<i>Баймуханова Г.Н., Алсабекова М.К.</i> Последствия судорожного синдрома у детей.	15
16	<i>Баймуханова Г.Н., Алсабекова М.К.</i> Диагностические критерии, позволяющие заподозрить цитомегаловирусную инфекцию у детей.	16
17	<i>Баканов М.И., Бершова Т.В., Басаргина Е.Н., Гасанов А.Г.</i> Молекулярные механизмы развития диастолической дисфункции у детей с рестриктивной кардиомиопатией.	17
18	<i>Батанова Е.В., Русова Т.В., Щуренков А.П.</i> Обучение медицинского персонала по вопросам ВИЧ-инфекции.	18
19	<i>Батришин И.Т.</i> Влияние урбанизации на популяцию коренных жителей Крайнего Севера.	19
20	<i>Батришин И.Т.</i> Роль ротационных нарушений в деформации туловища.	20
21	<i>Батырова А.С., Сновская М.А., Кожевникова О.В., Баканов М.И., Комарова Е.В., Гундобина О.С.</i> Состояние системы гемостаза у детей с болезнью Гоше 1-го типа.	21
22	<i>Баум Т.Г., Шашель В.А., Первишко О.В., Бевзенко О.В.</i> Нарушение микрофлоры кишечника у детей с аллергическими заболеваниями.	22
23	<i>Безлер Ж.А., Галица Т.М.</i> Ведущие факторы риска развития железодефицитной анемии у детей первых лет жизни.	23
24	<i>Бекезин В.В., Факих И.М.</i> Значение гиперурикемии в развитии окислительного стресса и эндотелиальной дисфункции у детей подросткового возраста с ожирением.	24
25	<i>Бекезин В.В.</i> Инфицированность микобактериями туберкулеза как фактор риска развития основных маркеров метаболического синдрома у детей подросткового возраста с ожирением.	25
26	<i>Бекезин В.В., Факих И.М., Шаробаро В.Е.</i> Современные подходы к лечению и реабилитации школьников.	26

27	<i>Бекетова Е. В., Грицинская В. Л.</i> Опыт диспансеризации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	27
28	<i>Белых Н. А., Донцова Е. М., Белецкая Л. М.</i> Функционирование гипофизарно-тиреоидной системы у детей грудного возраста в условиях дефицита микронутриентов	28
29	<i>Белых Н. А., Корниенко Л. И.</i> Содержание йода и железа в грудном молоке	29
30	<i>Беляева И. А., Лазарева А. В., Потехина Т. В., Крыжановская О. А., Бомбардирова Е. П.</i> Бактериальная контаминация новорожденных с перинатальной патологией.	30
31	<i>Беляева И. А., Тарзян Э. О., Скворцова В. А.</i> Особенности нутритивного статуса и состава тканей тела недоношенных детей, получавших различные виды вскармливания, при выписке из стационара II этапа	31
32	<i>Беляева Л. М., Чижевская И. Д., Завада А. Н., Микульчик Н. В., Чакова Н. Н., Крупнова Е. П.</i> Полиморфизм гена GSTP1 у детей с атопическими заболеваниями	32
33	<i>Бениова С. Н., Абдуллаева Е. С., Блохина Н. П., Столина М. Л., Шегада М. Г.</i> Математическое моделирование механизмов повреждения кишечника при воздействии значимых перинатальных факторов риска	33
34	<i>Бениова С. Н., Фиголь С. Ю., Маркелова Е. В.</i> Динамика плазменной металлопротеиназы ММП-9 у новорожденных детей с перинатальным контактом с герпетической инфекцией	34
35	<i>Бобрещева-Пушкина Н. Д., Кузнецова Л. Ю., Попова О. Л., Силаев А. А.</i> Распространенность экзаменационного стресса и депрессивных состояний среди старших школьников	35
36	<i>Богданова Д. А., Галактионова М. Ю., Анисимова А. А.</i> Физическое развитие детей первого года жизни на различных видах вскармливания	36
37	<i>Богущая Н. К.</i> Клинические особенности различных фенотипов бронхиальной астмы у детей.	37
38	<i>Бокучава Е. Г., Торшхоева Р. М., Гайворонская А. Г., Гречуха Т. А., Ткаченко Н. Е., Ивардава М. И., Шахтахтинская Ф. Ч.</i> Особенности вакцинопрофилактики гриппа у детей с отягощенным аллергоанамнезом	38
39	<i>Бондарь В. И., Волков И. М.</i> Центры здоровья для детей — проблемы и перспективы: анализ нормативной базы.	39
40	<i>Борискина И. Е., Карпенко В. А., Голдобова Т. С.</i> Структура первичной заболеваемости болезнью уха, горла и носа у детей в раннем детском и дошкольном возрасте, наблюдающихся в Куйбышевском районе г. Самары	40
41	<i>Борисова С. А., Зоркин С. Н., Акоюн А. В., Шахновский Д. С.</i> Опыт применения современных имплантов при лечении пузырно-мочеточникового рефлюкса высокой степени у детей	41
42	<i>Буданова М. В., Степанова Т. В., Белова Е. А., Ельчанинова О. Е., Дёмина И. В.</i> Структура врожденных пороков сердца у новорожденных Воронежской области	42
43	<i>Буйнова С. Н., Дампилова О. В.</i> Частота риноконъюнктивальных симптомов у детей в Иркутской области за десятилетний период	43
44	<i>Булгакова В. А., Антонова Е. В.</i> Публикационный профиль научно-исследовательской медицинской организации в международном индексе научного цитирования	44
45	<i>Буслаева А. С., Венгер А. Л., Лазуренко С. Б., Свиридова Т. В.</i> Направления психологической помощи родителям детей с ограниченными возможностями здоровья	45
46	<i>Буторина Н. В., Запруднов А. М., Вахрушев Я. М.</i> Изучение взаимосвязи некоторых гормонов и метаболитов коллагена при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей	46
47	<i>Бучкова Т. Н., Зрячкин Н. И., Хмилевская С. А., Чеботарёва Г. И.</i> Безопасность вакцинации детей с отклонениями в состоянии здоровья бесклеточными АКДС-вакцинами в возрасте от 3 до 6 лет.	47
48	<i>Бучкова Т. Н., Зрячкин Н. И., Хмилевская С. А., Чеботарёва Г. И.</i> Состояние здоровья детей в домах ребенка Саратовской области	48
49	<i>Вавилова В. П., Черкаева А. Х., Грабусова Е. Ю., Попова Е. И., Муратова Р. Н.</i> Оценка клинической эффективности пневмококковой конъюгированной вакцины у детей с хронической носоглоточной инфекцией	49
50	<i>Валиуллина С. А., Промыслова Е. А., Тотюкина А. И.</i> Качество жизни детей с черепно-мозговой травмой	50
51	<i>Вахрушева Е. Е., Пономарёва О. В.</i> Школа молодых матерей по поддержке грудного вскармливания как один из первых шагов в формировании здорового образа жизни ребенка	51
52	<i>Вдвенко В. Ю., Кондрашова В. Г., Колтаков И. Е., Попова А. С., Завгородняя А. В., Степанова Е. И.</i> Состояние иммунной системы и микробиоценоз кишечника у детей — жителей радиоактивно загрязненных территорий	52