

616.248

0-75

*Міністерство охорони здоров'я України
Буковинська державна медична академія
Обласне управління охорони здоров'я при
Чернівецькій облдержадміністрації
Кафедра госпітальної педіатрії та дитячих інфекційних хвороб
Буковинської державної медичної академії*

**ТЕЗИ МАТЕРІАЛІВ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
“ОСОБЛИВОСТІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ
У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ
(ПРОБЛЕМИ СУПУТНЬОЇ ПАТОЛОГІЇ)”**

21-22 квітня 2004 року

м. Чернівці

| | |
|---|----|
| М. Л. Аряєв, Н. Г. Стамова, І. В. Кузьменко Клінічне значення синдрому первинної гіперплазії загрудинної залози як фактора ризику бронхіальної астми..... | 3 |
| Ажими Софьян Б. А. Выявление повышенной неспецифической реактивности бронхов методом РС ₂₀ Н..... | 4 |
| Н. М. Арийчук, Ажими Софьян Б. А. Скурту Д.Д. Сравнительная характеристика диагностической ценности методов РС ₂₀ Н и индекса лабильности бронхов в выявлении бронхиальной астмы у детей..... | 6 |
| Н. В. Банадига, І. О. Рогальський Проблеми лікування супутньої патології на тлі бронхіальної астми у дітей..... | 7 |
| Л.О. Безруков Невирішені питання бронхіальної астми в дітей раннього віку..... | 8 |
| Л. О. Безруков, Н. К. Богуцька, Н. І. Калущька Клінічна ефективність суміші НіРР-НА1 у комплексному лікуванні атопічного дерматиту у дітей першого півріччя життя..... | 10 |
| Т. Л. Безрукова Природний перебіг бронхіальної астми в дітей раннього віку (за даними вісімнадцятирічного катамнестичного спостереження)..... | 12 |
| І. У. Безрукова, В. І. Сторожук, Д. І. Сорочан, Е. В. Юрчишена, О. М. Юрчишен Особливості лікувальної тактики бронхіальної астми у дітей раннього та дошкільного віку на тлі харчової алергії..... | 13 |
| Н. К. Богуцька Астма та атопія: епідеміологічна оцінка зростання поширеності бронхіальної астми у дітей..... | 14 |

Астма та атопія: епідеміологічна оцінка зростання

поширеності бронхіальної астми у дітей

Буковинська державна медична академія

Бронхіальна астма є найбільш частою хронічною патологією в дітей. Чи очікує нас у третьому тисячолітті епідемія цієї найпоширенішої хронічної хвороби? До такого висновку спонукають дані щодо зростання поширеності захворювання за останні три декади в більшості країн світу, хоча у різних регіонах частота бронхіальної астми значно різниться.

Метою дослідження було встановити можливу залежність між динамікою поширеності атопії та бронхіальної астми в дітей у високоіндустріалізованих країнах для обґрунтування заходів первинної профілактики захворювання.

Здійснено мета-аналіз наукових публікацій з результатами епідеміологічних досліджень, проведених на міських територіях 12 економічно розвинутих країн (1971-2001) щодо поширеності бронхіальної астми (переважно — з використанням опитувальників, останні роки — ISAAC) та атопії (за результатами шкірних прік-алерготестів) у дітей. Для статистичної обробки даних застосовано метод регресійного аналізу.

Поширеність атопії згідно більшості когортних досліджень у високорозвинутих країнах істотно зросла за останні десятиріччя в дитячій популяції, за різними даними від 12% до майже 70% (середнє — 42%), однак це зростання в окремих випадках не було таким істотним як щодо бронхіальної астми в дітей — від 2-5% до 10 і більше разів в окремих країнах (середнє — 11%). Згідно даних регресійного аналізу взаємозв'язок між зростанням поширеності атопії та бронхіальної астми вкрай слабкий ($p < 0,3$), хоча при нехтуванні значеннями, що випадають (Нова Зеландія та Австралія) передбачувана величина зростання частоти астми була достовірною і становила 1,7% на кожні 10% збільшення поширеності атопії ($p < 0,02$). Стосовно поширеності сенсibilізації в дітей встановлено певну «дозо»-залежність від експозиції окремих алергенів, насамперед кліщових.

Таким чином, зростання поширеності бронхіальної астми у дітей асоціює певною мірою із збільшенням частоти алергенної сенсibilізації, тому стратегія первинної профілактики цього поширеного хронічного соціально значущого захворювання серед дітей повинна передбачати насамперед заходи по контролю за алергенною експозицією з метою зниження відсотка сенсibilізованих.