



Актуальні питання та практичні аспекти дитячої пульмонології та алергології

# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ДИТЯЧОЇ ПУЛЬМОНОЛОГІЇ ТА АЛЕРГОЛОГІЇ: СТАНДАРТИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції з міжнародною участю

За редакцією

**Ю.Г. Антипкіна, В.Ф. Лапшина**

Підготовлено до друку ТОВ Медична Медіа Агенція  
Відповідальний: В. Савченко

Наклад 250 прим. Віддруковано в друкарні

Зам. №

Адреса редакції: 04119,  
м. Київ, вул. Дегтярівська, 27-Т  
тел/факс: 067 404 78 00  
e-mail: medmedia.p@gmail.com  
<http://allergo-ua.info>

**1**





## ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ІНГАЛЯЦІЙНИХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОЇДІВ ПРИ НЕАТОПІЧНОМУ ФЕНОТИПІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В ДІТЕЙ ЗАЛЕЖНО ВІД АЦЕТИЛЯТОРНОГО СТАТУСУ

Тарнавська С.І., Крецу Н.М.

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці, України

**Мета.** Оцінити ефективність терапії інгаляційними глюкокортикостероїдами (ІГКС) у дітей, хворих на неатопічну бронхіальну астму (БА), залежно від ацетиляторного поліморфізму.

**Матеріали і методи.** Проведено комплексне клінічно-імунологічне обстеження I-II рівня 45 дітей, що страждають на неатопічну БА. Усім дітям визначали генетичний маркер – тип ацетилювання за методом В.М. Пребстинг – В.І. Гаврилова у модифікації Тимофеевої. Сформовано 2 клінічні групи: I група – 22 пацієнти з неатопічним варіантом захворювання та повільним ацетиляторним фенотипом (середній вік пацієнтів -  $12,6 \pm 0,6$  роки, частка хлопчиків -  $59,1 \pm 1,6\%$ ), II група - 23 хворих на неатопічну БА зі швидким характером ацетилювання (середній вік пацієнтів -  $12,5 \pm 0,6$  роки; ( $p > 0,05$ ), частка хлопчиків -  $65,2 \pm 2,0\%$ ; ( $p > 0,05$ )). За основними клінічними ознаками групи спостереження були зіставлюваними.

**Результати та обговорення.** У результаті проведених досліджень встановлено, що застосування ІГКС у пацієнтів із неатопічним фенотипом БА за наявності повільного ацетиляторного статусу підвищувало відносний ризик втримання контролю над хворобою у 2,1 рази (95% ДІ: 0,9-4,3) при співвідношенні шансів - 4,9 (95% ДІ: 2,6-9,1). Водночас сумнівна можливість клінічного поліпшення хвороби за допомогою ІГКС відзначалась у дітей II групи зі швидким ацетиляторним статусом, де відповідні показники ризику втримання контролю дорівнювали: відносний ризик – 0,8 (95% ДІ: 0,4-1,7) при співвідношенні шансів - 1,0 (95% ДІ: 0,6-1,8).

**Висновки.** Наявність повільного ацетиляторного статусу у хворих на неатопічну бронхіальну астму підвищувала шанси втримання контролю над захворюванням за допомогою інгаляційних глюкокортикостероїдів у 4,9 рази.

