

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ЧЕРНІВЕЦЬКА ОБЛАСНА ОРГАНІЗАЦІЯ
«АСОЦІАЦІЯ ТЕРАПЕВТІВ ІМ. В.Х.ВАСИЛЕНКА»**

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

**Матеріали науково-практичної конференції
(21-22 квітня 2011 року)**

м. Чернівці

УДК 616.1/4

ББК 54.1

А 43

Актуальні питання внутрішньої медицини: Матеріали науково-практичної конференції (Чернівці, 21-22 квітня 2011 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2011. – 212 с.

ISBN 978-966-697-391-0

У збірнику представлені матеріали тез науково-практичної конференції «Актуальні питання внутрішньої медицини» (Чернівці, 21-22 квітня 2011 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам гастроентерології, кардіології, нефрології, пульмонології, ревматології. Наукова та загальна редакція – професор, д.мед.н. О.І.Федів

Наукові рецензенти: доктор медичних наук, професор О.І.Волошин
доктор медичних наук, професор О.С.Хухліна

ISBN 978-966-697-391-0

© Буковинський державний медичний
університет, 2011

КЛІНІЧНО – ІМУНОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ НЕСПРИЯТЛИВОГО ПЕРЕБІГУ ПЕРШИХ НАПАДІВ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

Белашова О.В., Марусик У.І., Власова О.В.

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці,
pediatry_inf@bsmu.edu.ua*

Вступ. Незважаючи на суттєвий прогрес у розвитку сучасної дитячої пульмонології та алергології, багато питань ранньої діагностики бронхіальної астми у дітей віком до трьох років залишаються невирішеними. Особливо це стосується прогностичних критеріїв несприятливого перебігу перших нападів, своєчасне визначення яких повинно сприяти побудові адекватної стратегії подальшого лікування.

Мета. Визначити клінічно – імунологічні показники несприятливого перебігу перших нападів бронхіальної астми у дітей раннього віку.

Матеріал і методи. Обстежено 100 дітей раннього віку, хворих на бронхіальну астму, які лікувались у пульмонологічному відділенні ОДКЛ №1 м. Чернівці.

Результати. Встановлено, що прогностичними критеріями збереження тяжкості нападу бронхіальної обструкції на 3-й день лікування є клінічно-лабораторні показники з високою чутливістю (>80%) у підтвердженні астми при надходженні дітей до стаціонару: наявність супутньої алергічної патології та обтяжений сімейний алергологічний анамнез, істотно подовжений видих, виражені сухі свистячі хрипи, тахіпное та тахікардія в стані спокою, підвищення вмісту в сироватці крові загального імуноглобуліну Е (>300 МО/мл), зниження внутрішньоклітинного вмісту еозинофільних катіонних білків (< 1,4 у.о.) та активності еозинофільної пероксидази (< 1,7 у.о.). Ризик збереження тяжкості обструкції бронхів на 7-й день лікування, зазвичай, обумовлювали високоспецифічні чинники (>80%), зокрема, істотно виражена обструкція бронхів (>12 балів), зниження показників киснезалежного метаболізму еозинофільних лейкоцитів крові та вмісту в них катіонних білків і пероксидази, особливо при одночасній оцінці цих гістохімічних реакцій. Так, показники абсолютного ризику коливались від 30% до 48%, а пропорційності шансів у межах 2,2 – 5,2.

Висновок. До прогностичних критеріїв несприятливого перебігу перших нападів бронхіальної астми в дітей раннього віку можна віднести позитивний сімейний та конституційний алергологічний анамнез, істотно виражений бронхообструктивний синдром (більше 12 балів), зниження в еозинофільних гранулоцитах крові вмісту катіонних білків, пероксидази, а також наявність негативного резерву оксидазного метаболізму цих клітин.