

в группе детей с АД ( $59,7 \pm 3,9\%$ ), среди здоровых детей данный показатель составил  $27,5 \pm 6,2\%$  ( $p < 0,001$ ). При этом у  $82,6\%$  детей, находящихся на смешанном или искусственном вскармливании, использовались адаптированные молочные смеси. Следует отметить, что смеси на основе частичного и тем более полного гидролиза БКМ использовались крайне редко ( $8,6\%$  и  $5,4\%$  соответственно) и только у детей с уже имеющимися клиническими проявлениями АД. Средняя продолжительность грудного вскармливания в группе детей с АД составила  $3,9 \pm 4,3$  мес, что значительно меньше, чем в группе здоровых детей -  $9,2 \pm 5,5$  мес ( $p < 0,001$ ). По результатам определения специфических Ig E в сыворотке крови у  $54\%$  детей были выявлены Ig E к аллергену молока, у  $19\%$  - к казеину, у  $14\%$  - к  $\alpha$ -лактоальбумину, у  $11\%$  - к  $\beta$ -лактоглобулину и у  $3\%$  - к бычьему сывороточному альбумину. Высокая частота сенсibilизации выявлена к аллергенам белка куриного яйца ( $49\%$  детей), арахису ( $33\%$ ), пшеничной муке ( $30\%$ ), в меньшей степени - к картофелю ( $24\%$ ), лесному ореху ( $22\%$ ), к желтку куриного яйца ( $19\%$ ), соевым бобам ( $16\%$ ), моркови ( $8\%$ ). Наряду с пищевой аллергией у детей раннего возраста настораживало частое выявление специфических Ig E к бытовым и эпидермальным аллергенам ( $44\%$  детей).

Выводы: отягощенная наследственность в сочетании с нарушениями диетического режима детей раннего возраста способствует ранней сенсibilизации к пищевым аллергенам, особенно к белкам коровьего молока, что требует организации мероприятий по первичной и вторичной профилактике пищевой аллергии.

### **ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЛИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОКАЗАТЕЛИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕАКТИВНОСТИ БРОНХОВ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ШКОЛЬНИКОВ?**

*Гарас Н.Н. (асс., магистр медицины)*

*Буковинский государственный медицинский университет*

*Кафедра педиатрии и детских инфекционных болезней*

*Научный руководитель – д.м.н., проф. Безруков Л. А.*

Актуальность. Поскольку течение бронхиальной астмы у детей сопровождается неспецифической гиперреактивностью бронхов, тяжесть данного феномена, вероятно, может отображать тяжесть заболевания.

Целью работы было определить диагностическую ценность показателя лабильности бронхов (ПЛБ) и провокационной концентрации гистамина (ПК<sub>20Г</sub>) в верификации тяжелой бронхиальной астмы (БА) относительно ее среднетяжелого варианта у детей школьного возраста.

Материал и методы. В пульмонологическом отделении ОДКБ г.Черновцы (Украина) с соблюдением принципов биоэтики обследовано 42 ребенка с тяжелой БА и 49 школьников со среднетяжелым вариантом заболевания. Для определения ПЛБ проводили спирометрию с дозированной физической нагрузкой и ингаляцией сальбутамола (200мкг). ПК<sub>20Г</sub> рассчитывали по результатам бронхопровокационной пробы с гистамином с учетом концентрации раздражителя, при котором форсированный объем выдоха за 1сек уменьшался на 20%. Результаты анализировали методами биостатистики и клинической эпидемиологии.

Результаты исследования. Установлено, что ПЛБ более 30% для верификации тяжелой БА оказался высокоспецифическим ( $89\%$ , при  $95\%$  ДИ  $77-96\%$ ), однако низкочувствительным ( $24\%$ , при  $95\%$  ДИ  $12-40\%$ ) тестом с недостаточным уровнем отношения правдоподобия в пределах 2,2 для положительного результата теста и 0,8 для его отрицательного результата. Посттестовая вероятность выявления тяжелой астмы при ПЛБ более 30% возрастала до  $69\%$ . В то же время, ПК<sub>20Г</sub> менее  $0,25$  мг/мл с указанной целью характеризовалась достаточной специфичностью ( $82\%$ , при  $95\%$  ДИ  $66-93\%$ ), но недостаточным уровнем отношения правдоподобия положительного результата (2,3), и значительным увеличением:

вероятности возникновения ложноотрицательных результатов (58%). Посттестовая вероятность верификации тяжелой БА при указанных значениях  $ПК_{20Г}$ , превышающих приведенную распределительную точку, уменьшалась только до 41%.

Выводы. Таким образом, несмотря на то, что показатели реактивности бронхов у школьников в выявлении тяжелой БА относительно ее среднетяжелого варианта, обладали достаточной специфичностью, самостоятельное их использование, как скрининговых тестов является нецелесообразным из-за значительного количества ложноотрицательных результатов.