

Галущинська Алла

ВПЛИВ ПРОТЕОЛІЗУ КОНДЕНСАТУ ВИДИХУВАНОВОГО ПОВІТРЯ НА ГІПЕРСПРИЙНЯТЛИВІСТЬ БРОНХІВ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ, ЗА РІЗНИХ ТИПІВ ЗАПАЛЕННЯ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Л.О. Безруков
Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна

Метою роботи - дослідити вплив протеолізу конденсату видихуваного повітря (КВП) на гіперсприйнятливість бронхів у дітей, хворих на бронхіальну астму за різних типів запалення дихальних шляхів (ТЗДШ). Для досягнення поставленої мети обстежено 100 дітей шкільного віку, хворих на бронхіальну астму (БА). На підставі результатів цитологічного дослідження мокротиння сформовано клінічні групи спостереження. Першу групу склали 52 пацієнта з еозинофільним ТЗДШ, другу – 48 дітей з нееозинофільним. Для вивчення місцевої запальної реакції бронхів досліджували протеолітичну активність за лізисом азоальбуміну, азоказеїну та азоколу. Ступінь гіперсприйнятливості визначали за даними бронхопровокаційних тестів з гістаміном. Результати дослідження протеолізу КВП були наступними: за лізисом азоальбуміну - $1,51 \pm 0,07$ мл/год у дітей 1 групи, $1,45 \pm 0,06$ мл/год -- у дітей 2 групи; за лізисом азоказеїну - $1,41 \pm 0,07$ мл/год у осіб 1 групи, $1,42 \pm 0,07$ мл/год у пацієнтів 2 групи; за лізисом азоколу - $0,24 \pm 0,03$ мл/год і $0,21 \pm 0,02$ мл/год відповідно. Дослідження гіперсприйнятливості бронхів не виявило достовірних відмінностей у показниках груп порівняння, проте встановлено зворотній міцний кореляційний зв'язок між показниками протеолітичної активності за лізисом азоальбуміну та провокуючою концентрацією, пороговою дозою гістаміну - $R = -0,8$; ($p < 0,05$) у дітей із еозинофільним ТЗДШ. Висновок Виявлено міцний зворотній кореляційний зв'язок між показниками протеолітичної активності за лізисом азоальбуміну та показниками провокуючої концентрації, порогової дози гістаміну - $R = -0,8$; ($p < 0,05$), у дітей із еозинофільним ТЗДШ.

Герасимова Олена

ОЦІНКА ВПЛИВУ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ У ДІТЕЙ

Кафедра педіатрії №1
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. О.К. Каблуківа
Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова,
м. Вінниця, Україна

Бронхіальна астма (БА) є найбільш поширеною хронічною патологією дитячого віку. Протягом останнього часу майже щороку пропонуються нові погоджувальні документи, схеми терапії БА, проте вирішити всі питання щодо практичного лікування пацієнтів і досягнення контролю над хворобою не вдається.

Мета дослідження. Оцінити клінічну ефективність комбінації бета 2 – агоніста пролонгованої дії та інгаляційного кортикостероїда з похідним метилксантину тривалої дії у дітей з неконтрольованою БА.

Матеріали і методи. Було обстежено 60 дітей з неконтрольованою БА, вік яких становив 6 - 17 років. За відсутності достатнього ефекту від терапії протягом перших 6 годин перебування дітей в стаціонарі в комплексній терапії застосовувався симбікорт турбохалер 4,5/80 мкг і препарат аерофілін. На фоні лікування, оцінювали респіраторну функцію за допомогою пікфлоуметрії з реєстрацією показників пікового експіраторного потоку (PEF), клінічні симптоми захворювання - інтенсивність та продуктивність кашлю, задишку, наявність хрипів у легенях.

За результатами пікфлоуметрії вірогідне зростання показників PEF відзначено вже на третю добу (з $61,1 \pm 2,1\%$ до $70,1 \pm 1,9\%$) та поступова їх нормалізація на п'яту - сьому добу лікування (відповідно до $78,2 \pm 1,8\%$ і $85,1 \pm 1,5\%$). Клінічні прояви на фоні лікування, насамперед інтенсивність задишки (в балах до лікування склали $2,4 \pm 0,1$, на 3 добу - $1,44 \pm 0,10$, $p < 0,05$), відходження мокротиння (в балах до лікування склали $2,86 \pm 0,06$, на 3 добу - $1,94 \pm 0,07$, $p < 0,05$), інтенсивність кашлю (до лікування - $2,74 \pm 0,11$, на 3 добу $1,68 \pm 0,10$, $p < 0,05$), кількість хрипів у легенях (до лікування - $2,74 \pm 0,11$, на 3 добу $1,68 \pm 0,10$, $p < 0,05$), суттєво (статистично вірогідно) зменшувались вже на третю добу і практично були ліквідовані до сьомої доби.