

ФЕДЕРАЦІЯ ПЕДІАТРІВ СТРАН СНГ

## ГІПЕРСПРИЙНЯТЛИВІСТЬ БРОНХІВ ТА ПОКАЗНИКИ ЇХ ЗАПАЛЕННЯ ПРИ АСТМІ ФІЗИЧНОЇ НАПРУГИ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ

*Л.А. Іванова, Н.А. Онуфрейчук*

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці  
Лікарня та поліклініка УМВС, м. Чернівці

Останніми роками особлива увага дослідників приділяється зв'язку бронхоспастичних реакцій із фізичною напругою в дітей, що страждають на бронхіальну астму.

Актуальність проблеми зумовлена необхідністю підвищення толерантності цих хворих до фізичного навантаження, обмеження якого, натомість, часто необгрунтовано рекомендують педіатри.

Метою дослідження було вивчення показників гіперсприйнятливості бронхів та запалення дихальних шляхів з урахуванням його маркерів у повітрі, що видихається, при астмі фізичної напруги у дітей шкільного віку. Бронхіальну астму фізичної напруги діагностували за наявності в анамнезі хворого вказівок на появу симптомів захворювання у відповідь на фізичне навантаження та визначення індексу бронхоспазму після дозованого бігу більше 15% при проведенні навантажувальної спірографічної проби. Першу групу спостереження сформували 40 дітей, хворих на бронхіальну астму фізичної напруги, другу – 48 пацієнтів без ознак залежності загострень астми від фізичного навантаження. За основними характеристиками клінічної групи порівняння були зіставимі.

В роботі показано, що вміст у конденсаті видихуваного повітря альдегід-і-кетопохідних 2,4 динітрофенілгідрозонів (АКДНФГ) нейтрального характеру та каталази є вірогідно вищим у хворих на бронхіальну астму фізичної напруги, що відображає більш виразну активність запального процесу бронхів при даному фенотипі захворювання. Неспецифічна гіперсприйнятливості бронхів до гістаміну вірогідно вища в дітей, що страждають на бронхіальну астму фізичної напруги, за рахунок гіперреактивності та гіперчутливості бронхів порівняно з пацієнтами, в яких напади астми не провокуються фізичним навантаженням. Це, ймовірно, пов'язано з тим, що під дією більш виразного запалення бронхів відбувається зміна їх неспецифічної реактивності. Цей факт непрямо підтверджується наявністю позитивного взаємозв'язку між показником індексу бронхоспазу, вмістом АКДНФГ основного характеру та метаболітів оксиду азоту в конденсаті видихуваного повітря хворих на бронхіальну астму фізичної напруги ( $r=0,4$ ;  $p=0,02$  та  $r=0,4$ ;  $p=0,04$ ).

Як свідчать отримані результати дослідження, гіперсприйнятливості бронхів та активність їх запалення більш виразні в дітей, що страждають на бронхіальну астму фізичної напруги. Виявлені вірогідні зміни даних показників у дітей груп порівняння слід враховувати при складанні плану індивідуального лікування.

25-25 апреля 2012 года  
(Чернов, Украина)