

## **АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

*Чепурная С. Н., Ражабов И. Б., Усмонов К. Н., Попов С. В.*

*Сумский государственный университет,*

*кафедра педиатрии последипломного образования с курсами ПП и ДИ*

Одними из наиболее распространенных заболеваний детского возраста являются острые респираторные инфекции (ОРИ). Ежегодно фиксируются около 5 миллионов случаев патологии. Наиболее часто ОРИ подвержены дети раннего возраста, что определяется несовершенством иммунной системы, а также высоким уровнем контакта с возбудителями ОРИ в дошкольных учреждениях. Характерной особенностью течения ОРИ может быть более высокая частота разнообразных осложнений, в том числе более тяжелое течение, с наличием и выраженным интоксикационным синдромом. Последний может отягощать прогноз относительно жизни и здоровья ребенка.

Целью работы было изучение анамнестических особенностей у детей с острым респираторным заболеванием и наличием интоксикационного синдрома.

Всего было обследовано 58 больных с ОРИ, которые находились в инфекционном отделении городской детской клинической больницы. Возраст детей был от 2 до 36 месяцев. Основным методом исследования был клинико-анамнестический. Методом лабораторного анализа, по клиническому анализу крови подтверждалась и оценивалась степень интоксикации. Для этого использовались интегральные индексы интоксикации – лейкоцитарный (ЛИИ) и гематологический показатели интоксикации (ГПИ). По результатам использования индексов дети были разделены на 2 группы. В группе 1 находились 17 детей, значения ЛИИ и ГПИ которых могли свидетельствовать о наличии интоксикационного синдрома. В группе 2 был 41 ребенок, у которых результаты подсчета ЛИИ и ГПИ не имели однозначного толкования. Полученные данные обрабатывались методами вариационной статистики. Для оценки взаимозависимости исследуемых параметров использовались показатели корреляции.

Из общего количества пациентов с помощью клинико-лабораторных данных были выделены дети с проявлением интоксикационного синдрома. По нашим данным их число составило 17 больных, что было равным 29 %. У большей части пациентов – 71 % – лабораторного подтверждения наличия интоксикационного синдрома выявить не удалось. Был проведен сравнительный анализ анамнестических особенностей жизни и заболевания детей обеих выделенных групп. Оценивалось наличие семейной предрасположенности к респираторным заболеваниям, социально – экономические характеристики, предшествующие и фоновые заболевания и состояния, наличие естественного вскармливания и его длительность. Наиболее высокая зависимость выявления интоксикационного синдрома была найдена в связи с длительностью настоящего заболевания. Другим важным фактором служило наличие предшествующей патологии. К числу последних относились респираторные заболевания диагностируемые ранее, анемии, признаки аномалий конституций, аллергических состояний. Длительность грудного вскармливания также была фактором, способствующим меньшей частоте развития интоксикационного синдрома. С другой стороны выраженность зависимости оказалась относительно небольшой.

Таким образом, частота развития интоксикационного синдрома у детей с острыми респираторными заболеваниями, верифицированного лабораторными данными, оказалась небольшой и составляла 29 %. Факторами, способствующими развитию интоксикации являлись предшествующие заболевания, фоновые состояния, в меньшей степени естественное вскармливание.

Актуальні питання теоретичної та практичної медицини : збірник тез доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, м. Суми, 16-18 квітня 2014 р. / М.В. Погорелов. - Суми : СумДУ, 2014. - С. 222.