

## **ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ДИХАННЯ У ДІТЕЙ**

*Соловей О.О., Сіромаха Т.П., лікарі-інтерни;*

*Січненко П.П., студ. 3-го курсу*

*Науковий керівник - доц. Січненко П.І.*

*СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти*

Захворювання органів дихання займають провідне місце в структурі захворюваності дитячого населення. На жаль, на сьогоднішній день, не дивлячись на значні досягнення у вивченні причин та механізмів розвитку захворювань органів дихання, дана патологія займає одне з перших місць в структурі дитячої смертності. З метою визначення вікових особливостей гострих захворювань дихальної системи у дітей нами проведений катанестичний аналіз даної патології у 256 підлітків по даним історій розвитку дитини (форма №112). На основі проведення аналізу виявлена структура перенесених захворювань органів дихання у дітей – 55% - гострий бронхіт, 22% - гостра негоспітальна пневмонія, 14% - гострий обструктивний бронхіт, 1% - бронхіоліт, 14% - рецидивуючий обструктивний бронхіт. В залежності від віку структура захворювань змінювалась. Гострим бронхітом частіше хворіли діти молодшого віку – до 3 років - у (25%) та 5-7 років (15%). Гостра негоспітальна пневмонія зустрічалась у 14% дітей віком від 1 до 2 років та у 27% у віці 11-13 років. Гострий обструктивний бронхіт у 26% дітей зустрічався у віці 1-2 роки та в 5 – 7 років. Нами проаналізовані віддалені наслідки захворювань, так, у 95% дітей, що перенесли гострий бронхіт не відмічалось негативних наслідків хвороби, у 4% дітей розвинулась бронхіальна астма, у 1% спостерігались явища рецидування бронхіту. У дітей, що перехворіли гострим обструктивним бронхітом не відмічалось негативних наслідків захворювання у 83% дітей, а у 17% дітей у підлітковому віці виставлений діагноз бронхіальної астми, серед якої 40% легкого ступеню перебігу, 51% середньо - важкого та 9% важкого перебігу. Аналіз причин розвитку бронхіальної астми серед даної групи дітей дозволив виділити ще цілий ряд факторів, що могли призвести до розвитку хвороби – обтяжена спадковість по алергічним хворобам серед батьків, наявність харчової алергії в ранньому дитинстві, штучне вигодовування, обтяжений акушерський анамнез. У дітей після гострої пневмонії у всіх випадках відмічалось повне одужання. Таким чином, виявлені вікові особливості структури захворювань органів дихання, вікові піки збільшення захворюваності, а також їх ймовірні наслідки в певній мірі можуть бути корисними і повинні враховуватися при розробці плану реабілітаційних та профілактичних заходів при захворювання органів дихання у дітей.