

КЛІНІКО – ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРОГО БРОНХІТУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

Люлько Н.В., аспірант

Науковий керівник – д-р мед.наук, проф., Сміян О.І.

Сумський державний університет, кафедра педіатрії №1

Авторами проведено аналіз історій хвороб дітей раннього віку (до 3 років), що перебували на лікуванні в 1 інфекційному відділенні впродовж 2004 року.

Всього перебувало 1748 дітей на лікуванні. Серед них з гострим бронхітом – 481 дитина(27,5%) , всі діти були раннього віку. Серед них дітей першого року життя - 267(55,5%) , від 1 до 3 років – 214(44,4%) .Гіпертермію на момент госпіталізації мали 145(30,1%) дітей. Серед них діти до року - 73(50,3%) , до 3 років – 72(49,7). Субфебрильну лихоманку мали – 157(32,6%) дітей, з них дітей до року – 96(61,1%) , до 3 років – 61(38,9%) .Перебіг бронхіту без лихоманки спостерігався у 122(25,4%)дітей , серед них дітей до року - 79(64,8%) , до 3 років – 43(35,2%). Зимою у відділенні проліковано 129 дітей(26%), весною – 79(16,4%), літом – 126(26,2), восені – 185(38,5%). Повторно впродовж 2004 року з діагнозом гострий бронхіт госпіталізувалось - 109(22,7%) дітей. Серед них дітей до 1 року – 46(9,6%), від 1 до 3 років – 51(10,6%) дітей.

Гострий бронхіт є досить розповсюдженим захворюванням серед дітей раннього віку. Частіше на гострий бронхіт хворіють діти першого року життя, в осінне-зимовий період. Гострий бронхіт у дітей частіше супроводжується субфебрильною лихоманкою та гіпертермією, причому гіпертермія однаково часто спостерігається у дітей як першого року життя, так и до 3 років. Майже четверта частина дітей повторно госпіталізувалась з гострим бронхітом впродовж року, частіше це спостерігалось у віковій групі дітей від 1 до 3 років.