

ЧИ МОЖЛИВО ВИЗНАЧИТИ РИЗИК РЕЦИДИВУВАННЯ

БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ?

Безрукова Т.Л.

Науковий керівник – д-р мед. наук, проф. Волосовець О.П.

Буковинська державна медична академія,

кафедра госпітальної педіатрії та дитячих інфекційних хвороб

Ідентифікація "дітей з астмою, що еволюціонує", стає фундаментальною задачею для терапевтичної і профілактичної стратегії. Але вплив багатьох факторів ризику на розвиток захворювання все ще не достатньо вивчений, особливо в популяції хворих раннього віку. Метою роботи було оцінити ризик виникнення рецидивів бронхіальної астми (БА) у дітей раннього віку в процесі катамнестичного спостереження після комплексного лікування у стаціонарі. Дослідження проводилося методом ретроспективної когорти. Першу клінічну групу сформували 98 хворих, у яких в процесі катамнестичного спостереження відмічались напади БА. В другу клінічну групу увійшло 106 дітей, у яких після комплексного лікування у стаціонарі рецидивів захворювання не спостерігалось. Тривалість катамнестичного спостереження склала від трьох до 18 років. Популяційний аналіз результатів дослідження дозволив виділити групу критеріїв ризику несприятливого перебігу БА у дітей раннього віку: початок захворювання у віці старше 2-х років (OR = 3,23 (95% CI = 1,7-5,9)), позитивний родинний алергоанамнез (OR = 6,16 (95% CI = 3,3-11,6)), тяжкий перебіг захворювання (OR = 13,6 (95% CI = 3,6-51,6)), активацію киснезалежного метаболізму еозинофілів крові (OR = 8,0 (95% CI = 4,2-15,2)) та наявність у сироватці високих титрів специфічних IgE (OR = 3,71 (95% CI = 2,1-6,7)). Перераховані критерії ризику можуть бути використані при прогнозуванні перебігу бронхіальної астми у дітей раннього віку, за умови, що популяція ідентична тій, в якій проведено дослідження.