

*Голожина М. Е., Белаш А. Е.*

## **ДИАГНОСТИКА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

*Научный руководитель ассистент Былинский Н. Н.*

*Кафедра пропедевтики детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Одним из самых распространенных неинфекционных заболеваний в мире является бронхиальная астма. Ежегодно в Республике Беларусь отмечается рост показателей заболеваемости среди населения. При поздней диагностике около 70% случаев приходится на тяжелые и среднетяжелые формы, в связи с чем огромное внимание приковано к ранней диагностике бронхиальной астмы у детей и подростков. Бронхиальная астма - это хроническое рецидивирующее воспалительное заболевание органов дыхания, в основе патогенеза которого лежит гиперреактивность бронхов, связанная с иммунопатологическими механизмами; главный клинический симптом болезни - приступ удушья, вызванный воспалительным отеком слизистой оболочки бронхов, бронхоспазмом и гиперсекрецией слизи.

**Цель:** выявить общие тенденции ранней диагностики бронхиальной астмы аллергической и смешанной этиологии.

**Материалы и методы.** В качестве материала для исследования использовались данные, взятые из медицинской документации (243 истории болезни пациентов, находившихся в 2017 году на лечении в аллергологическом отделении УЗ «ГДКБ» с диагнозом бронхиальная астма). Были проанализированы результаты, полученные при исследовании функций внешнего дыхания, методами лабораторной диагностики, рентгенодиагностики; изучены жалобы и семейный анамнез пациентов. В соответствии с этиологической классификацией бронхиальной астмы, пациентов разделили на группы: 1 группа - пациенты с аллергической бронхиальной астмой, 2 группа - пациенты со смешанной бронхиальной астмой, далее каждая группа была разделена на 4 подгруппы по степени тяжести. Исследование проводили методом сплошной выборки. Результаты обрабатывали с помощью программы Microsoft Excel 2013.

**Результаты и их обсуждение.** В анализируемой выборке преобладают случаи аллергической формы бронхиальной астмы (78,19%), течение которой в 10,53% случаев - легкое интермиттирующее, в 64,21% случаев - легкое персистирующее, в 21,58% случаев - среднетяжелое, в 3,58% случаев - тяжелое. Среди случаев смешанной формы бронхиальной астмы наблюдается 1,92% случаев с легким интермиттирующим, 48,08% - с легким персистирующим, 42,31% - со среднетяжелым и 7,69% случаев с тяжелым течением.

**Выводы.** В настоящее время наиболее информативными для верификации диагноза бронхиальной астмы аллергической этиологии являются результаты кожно-аллергических проб и уровни общего и специфического IgE в крови. В диагностике смешанной формы бронхиальной астмы ведущая роль принадлежит методам функциональной диагностики (исследование функции внешнего дыхания), а также рентгенологическому исследованию легких.