

Денисевич И. О., Кальченко К. О.

ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА: РИСК РАЗВИТИЯ И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Безлер Ж. А.

2-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность: Ведущее место в структуре заболеваемости детей раннего возраста занимает патология органов дыхательной системы. У 25-31% детей респираторные инфекции протекают с клиникой острого обструктивного бронхита (ООБ), причем в 30-50% случаев он принимает затяжное, волнообразное или рецидивирующее течение.

Цель: определить роль различных факторов в развитии ООБ у детей раннего возраста и изучить возможность использования интегральных гематологических показателей для оценки тяжести интоксикации и прогнозирования течения заболевания на основе ретроспективного анализа данных клинко-лабораторного мониторинга.

Задачи:

1 Изучить частоту встречаемости ООБ в зависимости от возраста, пола, сезонности, этиологического возбудителя.

2 Изучить влияние некоторых факторов (течение беременности и родов, аллергоanamнез, ГЭР, отит, анемия) на риск развития и длительность ООБ.

3 Изучить тяжесть ООБ на основании оценки степени дыхательной недостаточности, интегральных гематологических показателей при поступлении ребенка в стационар.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 307 историй болезни детей в возрасте от 3 месяцев до 3 лет с основным диагнозом ООБ.

Результаты и их обсуждение. ООБ встречался чаще у мальчиков (60,9%) в возрастном интервале 6 мес - 1 г. и 2 - 3 года. Пик сезонности приходился на январь (15,6%), февраль (13,4%), март (14,9%). Наибольшую этиологическую роль вносил RS-вирус. Статистически значимых особенностей течения беременности и родов, влияющих на течение ООБ, не выявлено. Отягощенный аллергоanamнез отмечался у 32,3% детей с ООБ, ГЭР - у 9,8%, отит - у 15%. Для оценки тяжести и прогноза ООБ были информативны показатели: лейкоцитарный индекс интоксикации по Л. Я. Кальфу-Калифу и в модификации Б. А. Рейса, показатель интоксикации, индекс аллергизации и соотношения лейкоцитов и СОЭ.

Выводы:

1 ООБ имеет особенности развития по полу и возрасту. Дети с отягощенным аллергоanamнезом и сопутствующим ГЭР имеют высокий риск развития ООБ.

2 Динамика интегральных гематологических показателей позволяет прогнозировать течение ООБ и может быть использована для контроля за эффективностью лечения.