

© видання для лікаря-практика

Клінічна імунологія Алергологія Інфектологія

Конференція

«Алергійні захворювання
в клінічній практиці»



ПЕРЕМОЖНА СИЛА 100% морської води



**П'ЯТИРАЗОВИЙ
ВИБІР РОКУ**

Реклама медичних виробів Хьюмер 050 Гіпертонічний, Хьюмер 150 для дорослих, Хьюмер 150 для дітей. Декларації відповідності №H05Q/01/UA* №H15Q/01/UA. Виробник «Лабораторія УРГО», Франція. Є протипоказання. «Хьюмер 150 для дітей», «Хьюмер 150 для дорослих» та «Хьюмер 050 Гіпертонічний» є переможцями міжнародного фестивалю-конкурсу «Вибір року» у 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 роках.



Результаты и их обсуждение. Среди 143 анкетированных детей 23 (16,1 ± 4,3%) ребенка были в возрасте ≤ 1 года, 56 (39,1 ± 2,7%) – от 1 до 3 лет и 64 (44,8 ± 2,9%) – от 3 до 6 лет. Пациенты мужского пола составляли 44,0 ± 2,9% (63 ребенка), женского – 55,9 ± 2,8% (80 детей). В ходе обследования выяснилось, что около половины детей имели низкий риск развития БА (66 детей; 46,1 ± 2,6%). Дети с низким риском развития БА были консультированы мультидисциплинарной командой (пульмонологом, кардиологом, иммунологом, гастроэнтерологом). В ходе консультации разработана индивидуальная реабилитационная программа, включающая формирование правильного образа жизни и питания ребенка, введение дополнительной вакцинации против гриппа и пневмококковой инфекции, иммунокоррекция. Только у пятой части пациентов (30 детей; 21,2 ± 3,0%) зарегистрирован средний риск развития БА. Они отнесены к группе диспансерного наблюдения пульмонологом для терапевтической коррекции и последующего выяснения риска развития БА. Третья часть обследованных (44 ребенка; 33,1 ± 2,9) продемонстрировала высокий риск развития БА. Благодаря анкетированию данная когорта пациентов была отнесена к группе диспансерного наблюдения пульмонологом и обследована аллергологом. Данные мероприятия реализованы в перечень практических рекомендаций для предупреждения формирования БА у ребенка и ее тяжелого течения.

Выводы. Гипердиагностика БА, наблюдаемая в последние годы у детей, и нивелирование симптомов визинга у взрослых обуславливают необходимость детализации предикторов ее развития в дошкольном возрасте. мИРБА учитывает неинвазивные предикторы, которые легко оценивать на первичном звене медицинской помощи. Положительный индекс может быть высоким и низким, что позволяет разделить пациентов с высоким, средним или низким риском развития БА. Это простой, недорогой и неинвазивный метод прогнозирования риска БА у ребенка с СВДВ. В ходе собственного исследования только треть детей с СВДВ имела высокий риск и около половины пациентов – низкий риск развития БА, что обуславливает необходимость более детального анализа анамнеза при наличии более 3 эпизодов визинга у ребенка. Дифференцированный подход к рецидивирующему визингу позволит предупредить гипердиагностику БА у детей дошкольного возраста.

Результати оцінки рівня контролю бронхіальної астми

Бездітко Т.В., Хіміч Т.Ю., Єрьоменко Г.В., Блажко В.І.

Харківський національний медичний університет
КЗОЗ «13 міська клінічна лікарня», м. Харків

Мета даного дослідження: оцінка рівня контролю бронхіальної астми (БА) у пацієнтів за допомогою опитувальника контролю за астмою (Asthma Control Questionnaire – ACQ).

Матеріали та методи: В дослідження було включено 131 пацієнта з БА середньотяжкого і тяжкого перебігу, які перебували під наглядом в 13-й міській лікарні. Рівень контролю було оцінено за допомогою ACQ-опитувальника.

Результати та їх обговорення. Серед обстежених хворих кількість чоловіків становила 31%, жінок – 69%, середній вік хворих становив 53,2 ± 3,7 року. Тривалість хвороби коливалась від 3 до 12 років. Середню тяжкість захворювання було діагностовано у 84,4%, тяжкий перебіг – 15,6%; за рівнем контролю: частково контрольована – 45,8%, неконтрольована – 54,2%, на думку хворих після проведеної самооцінки згідно з АСТ-тестом. Всі хворі отримували основну терапію у вигляді комбінацій інгаляційних глюкокортикостероїдів (ІГКС) і β₂-агоністів тривалої дії. Оцінка рівня контролю, проведеного лікарем за допомогою ACQ-опитувальника, показала, що неконтрольований перебіг було зафіксовано у 91,3% випадків, частково контрольований – у 8,7% пацієнтів. Оцінка хворого з оцінкою лікаря не співпадала у 37,1% випадків.

Дане дослідження показало відмінності між суб'єктивною оцінкою свого стану пацієнтом і результатами за ACQ-опитувальником. Простежується тенденція до недооцінки пацієнтом тяжкості свого стану та переоцінка рівня контролю, що, безумовно, впливає на режим використання ліків хворим. Відповіді ACQ-опитувальника дають достатню інформацію, щоб визначити рівень контролю як недостатній або поганий. Таким чином, проведене дослідження наочно показало, що за допомогою ACQ-опитувальника можна достійно оцінити рівень контролю БА і далі провести корекцію базисної терапії для досягнення максимально можливого рівня контролю БА.

Саркоидоз органів грудної клітки в соєтанні с поражением кожи

Бильченко О.С., Савоськина В.А., Красовская Е.А., Химич Т.Ю.

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Саркоидоз – полисистемное гранулематозное заболевание, гистологически характеризующееся неказеозными эпителиоидно-клеточными гранулемами в различных органах и тканях. Клинически проявляется симптомами, которые зависят от локализации патологического процесса. Заболеваемость саркоидозом колеблется от 0,2–7 на 100 тыс. населения, распространенность – более 100 тыс. населения. По данным статистики, за 14 лет (1996–2010 гг.) число больных саркоидозом в Харьковской области возросло с 98 больных в 1996 г. до 105 в 2010 г., т. е. в 3,6 раза. Однако практические врачи недостаточно информированы об этой патологии в вопросах ее диагностики и лечения.

Основными признаками диагностики саркоидоза является наличие двустороннего симметричного увеличения внутригрудных лимфоузлов и мелкоочагового поражения легких, которые выявляются при рентгенологическом исследовании органов грудной клетки с помощью компьютерной томографии (КТ). Несмотря на то что саркоидоз известен клиницистам более 130 лет, до настоящего времени в патологической литературе имеются «белые пятна». Прежде всего это касается вопросов этиологии и патогенеза. Вероятные