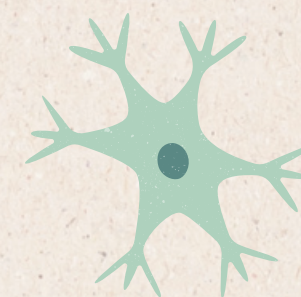


РЕТРОСПЕКТИВНИЙ ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПІДХОДІВ ДО ЛІКУВАННЯ АЛЕРГІЧНОЇ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ ВІКОМ ВІД 1 ДО 17 РОКІВ

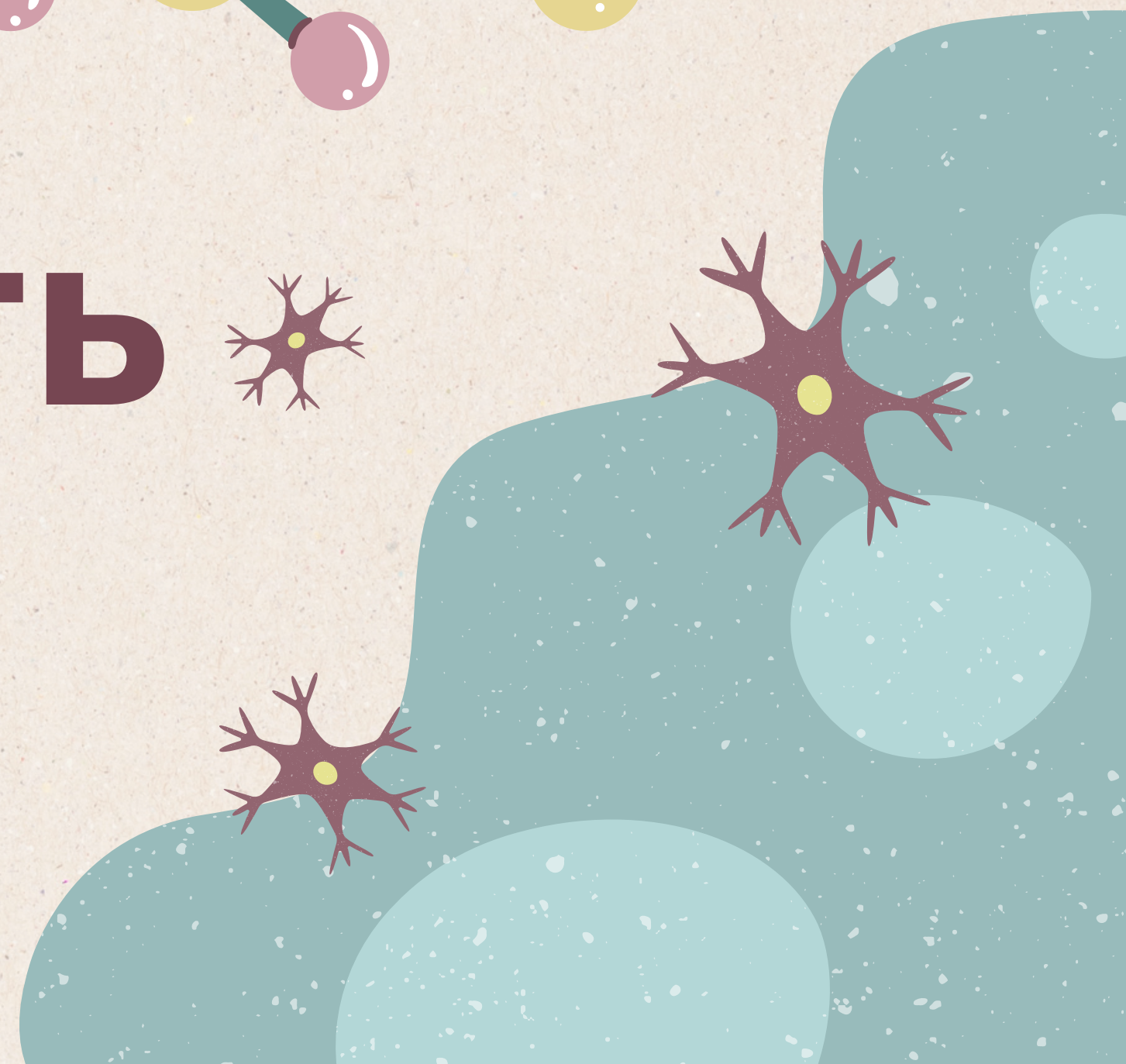
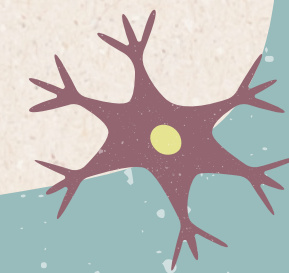
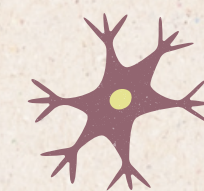
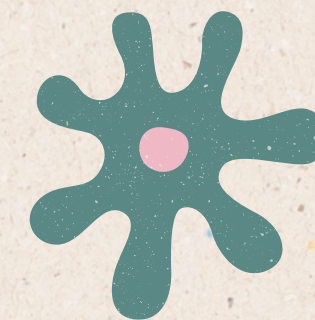
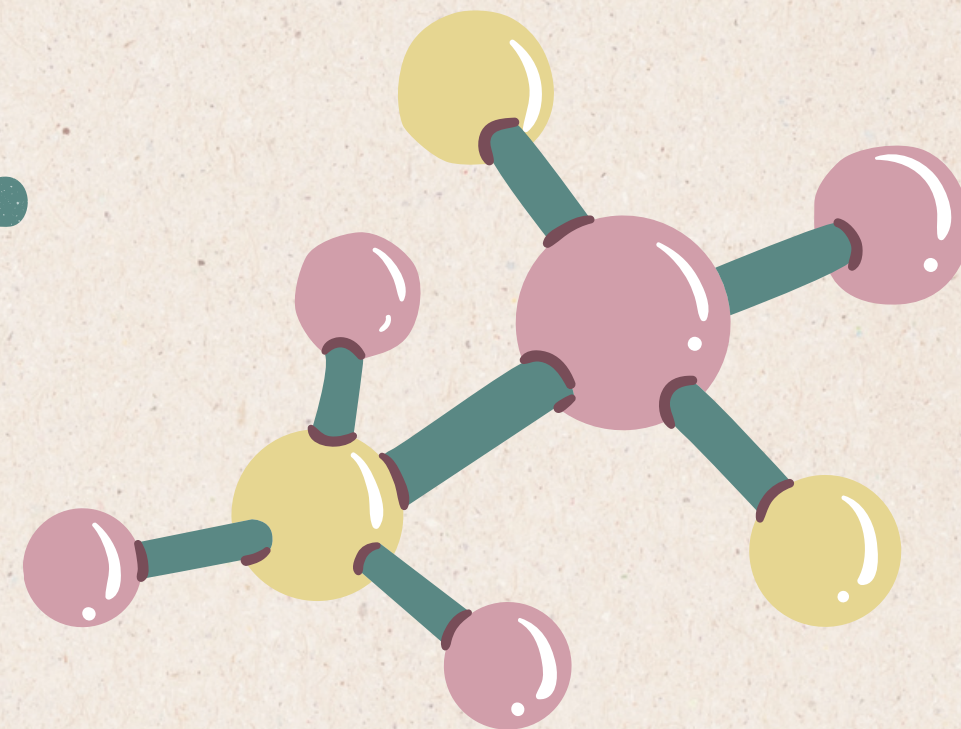
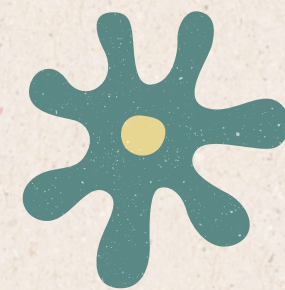
Н.О. БУРЛАКОВ
КАФЕДРА ПЕДІАТРІЇ №2

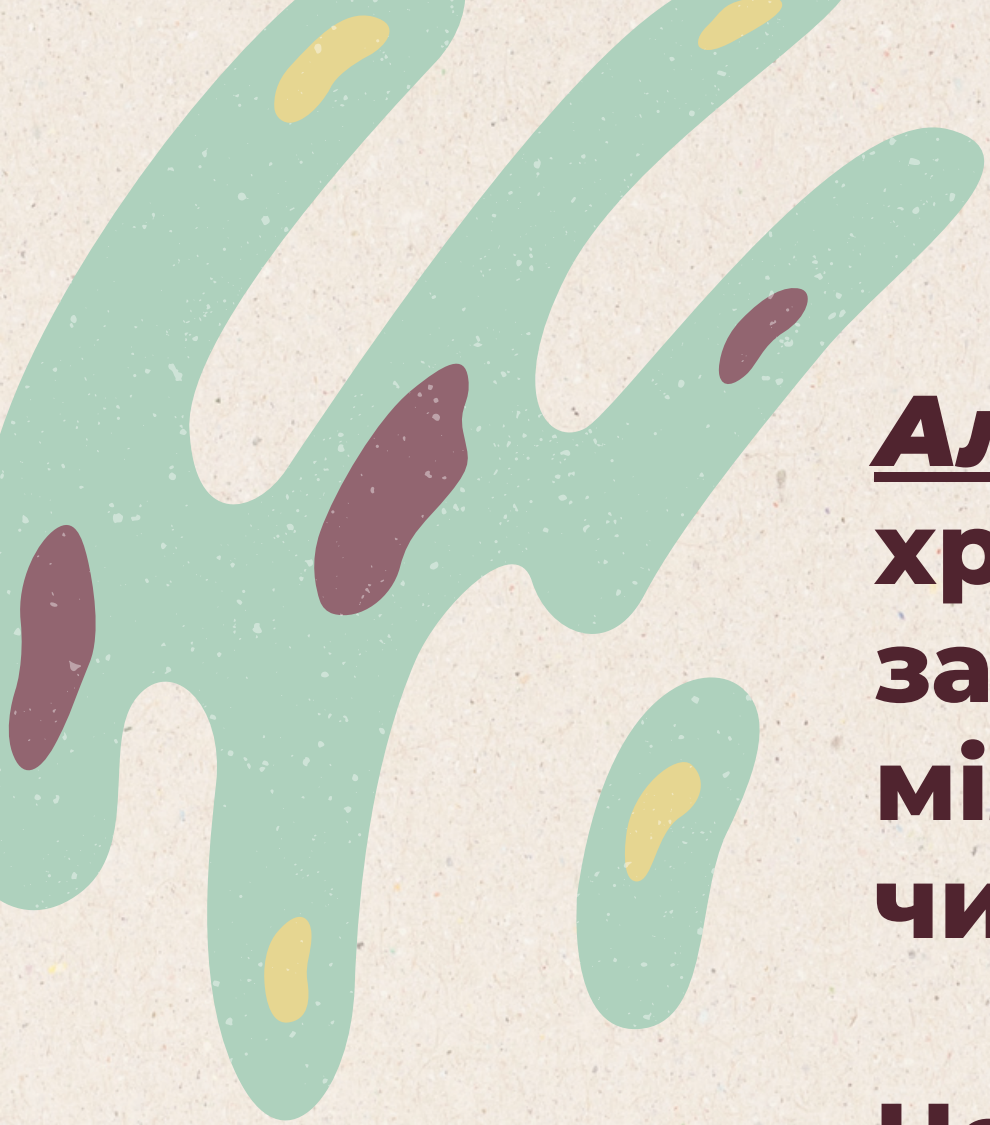
НАУКОВИЙ КЕРІВНИК: М.С. ДЯЧЕНКО (PHD, АСИСТЕНТ)
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ,
ХАРКІВ, УКРАЇНА



01

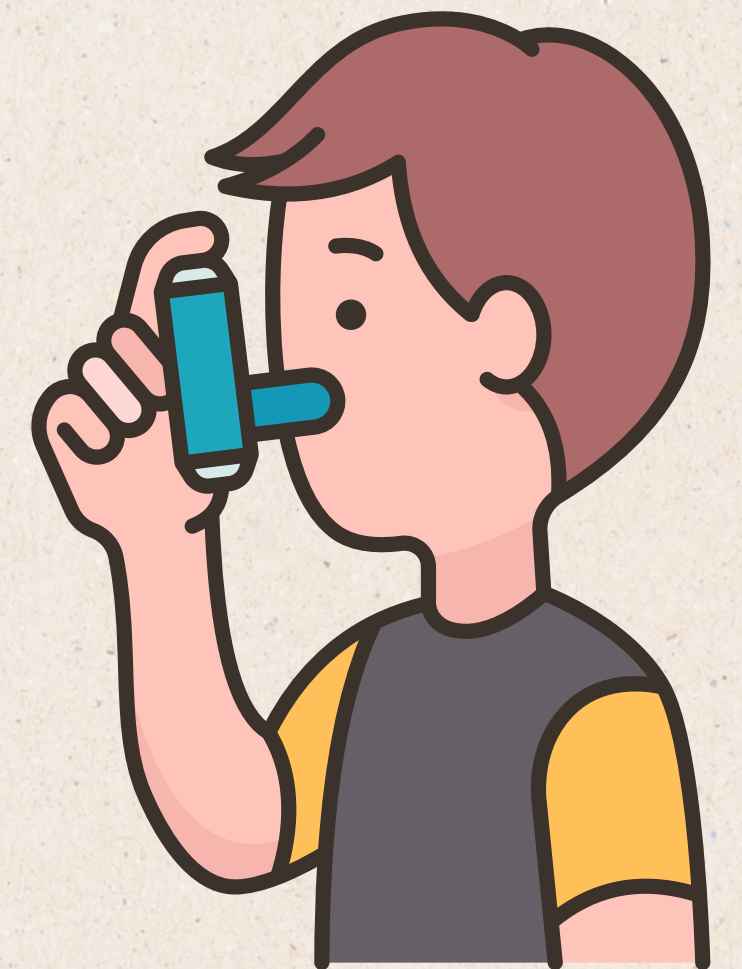
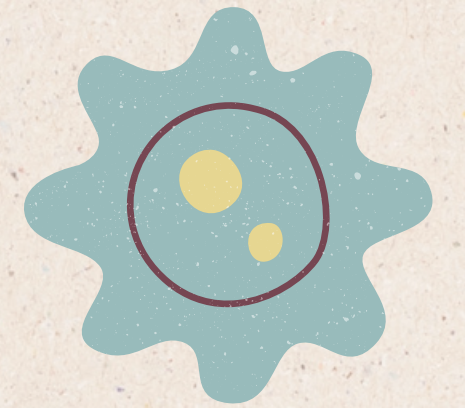
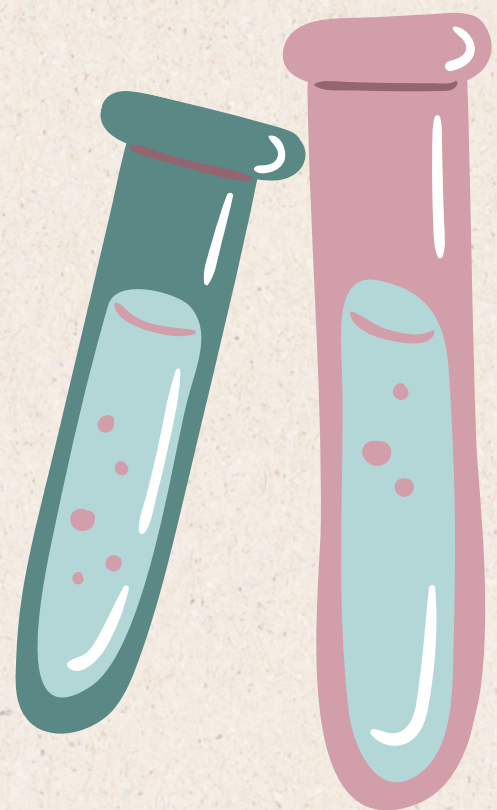
АКТУАЛЬНІСТЬ





Алергічна бронхіальна астма — хронічне респіраторне захворювання, яким хворіють мільйони дітей у всьому світі, в тому числі й в Україні

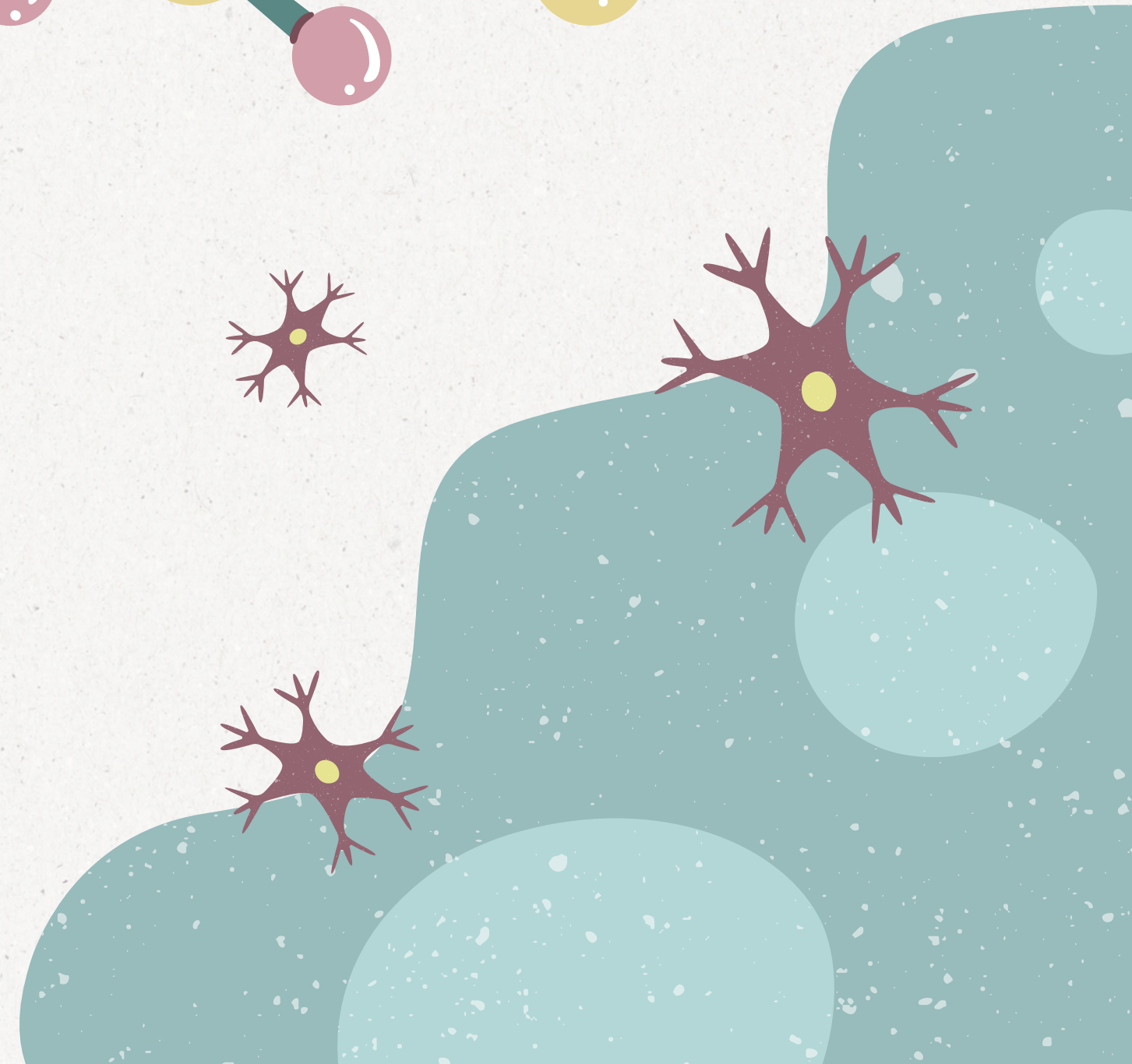
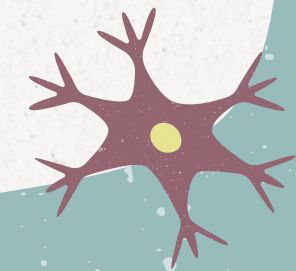
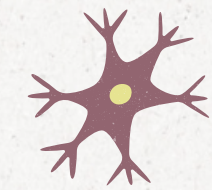
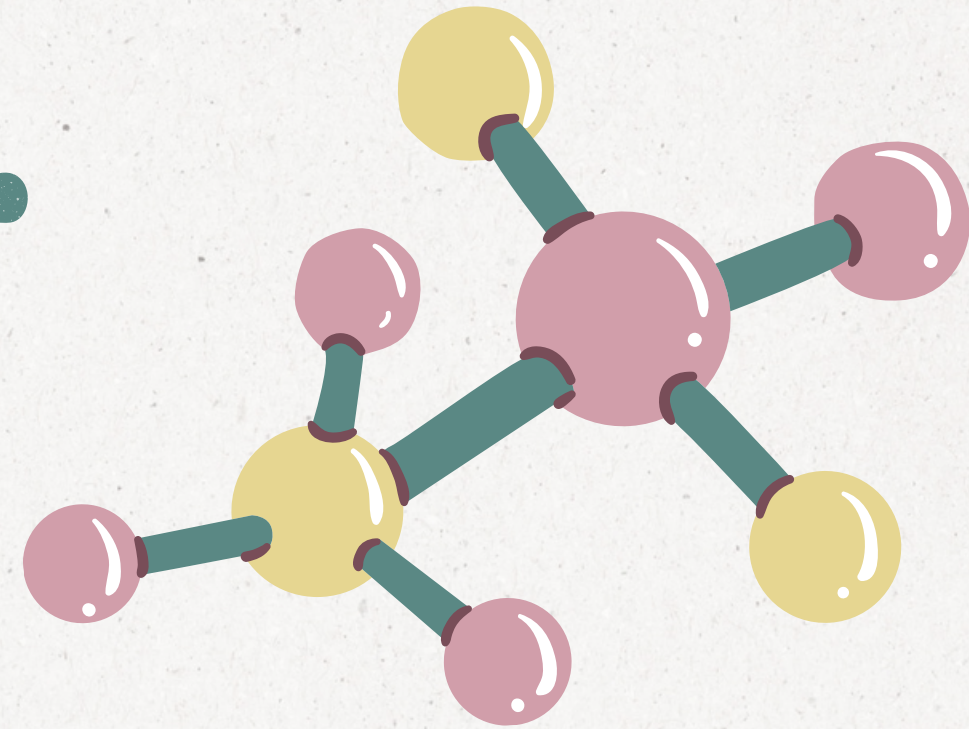
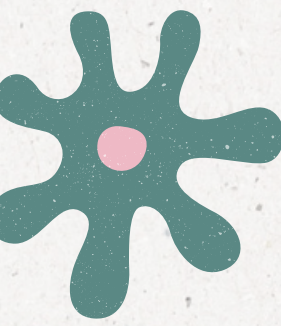
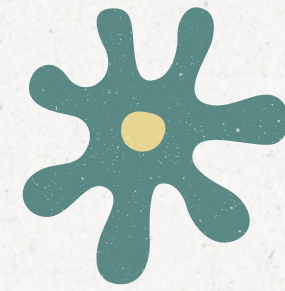
Незважаючи на численні доступні варіанти лікування, медикаментозна терапія алергічної бронхіальної астми у дітей залишається серйозною проблемою для клініцистів





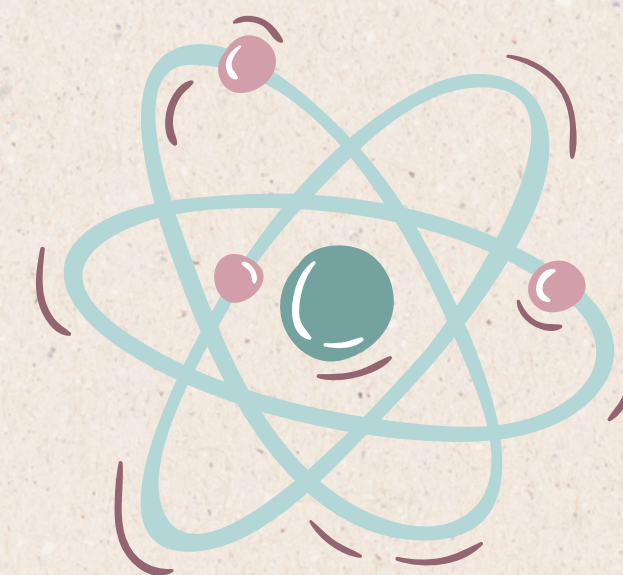
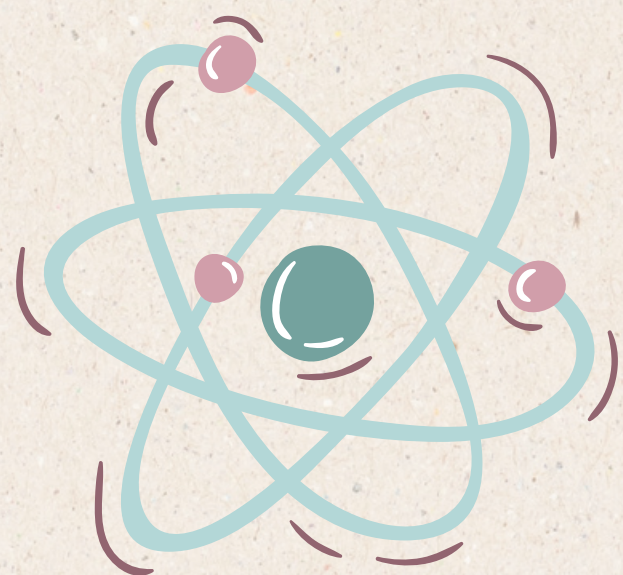
02

META



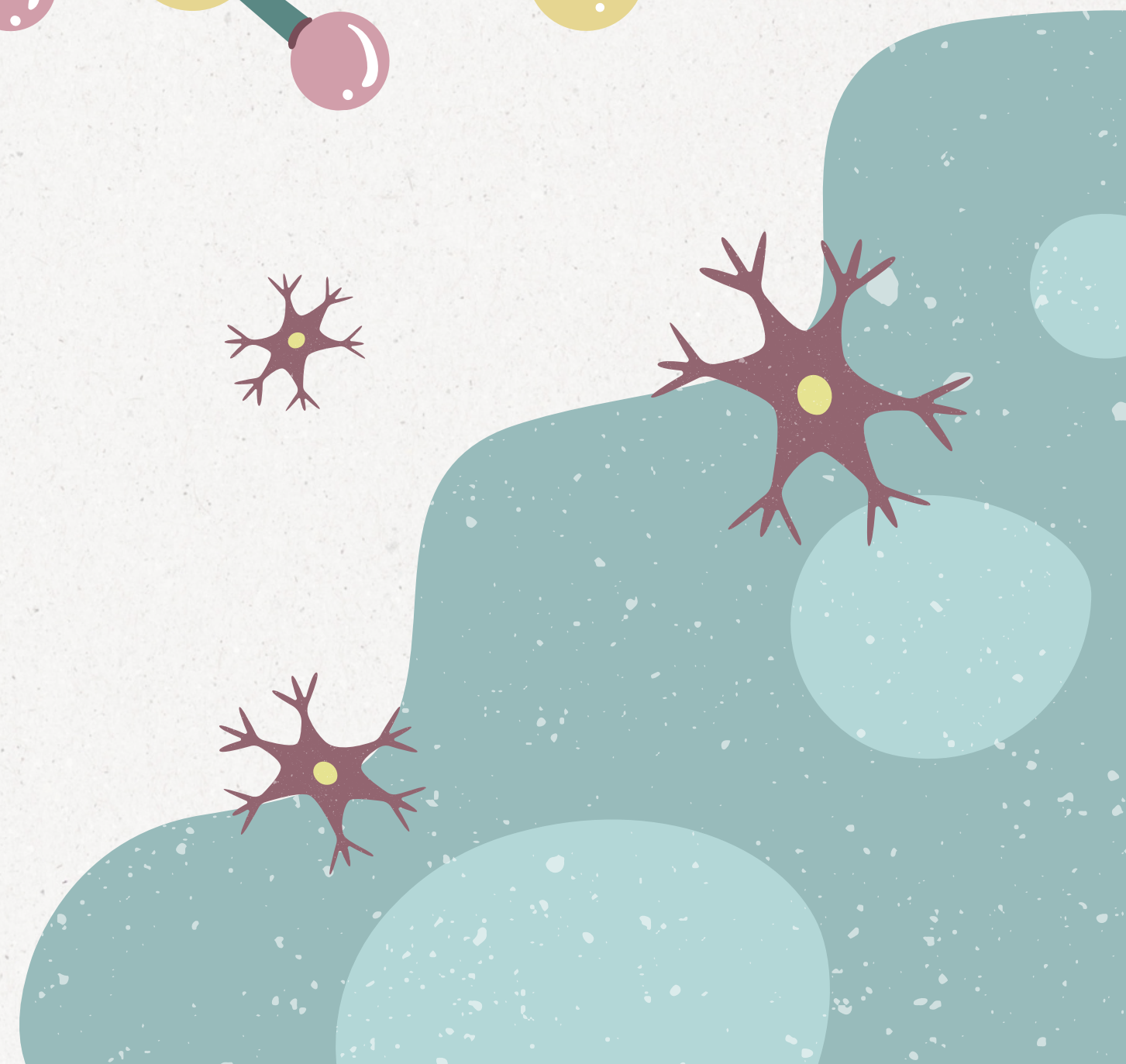
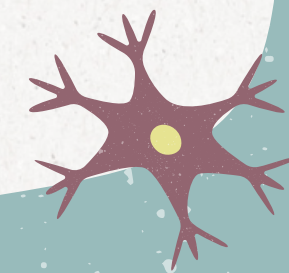
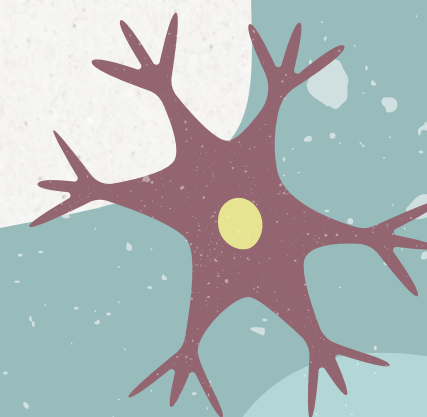
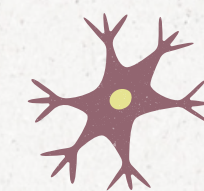
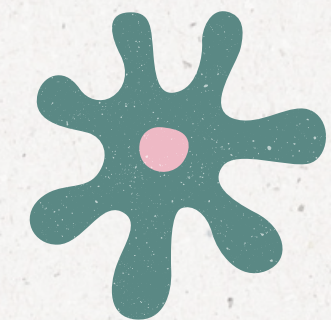
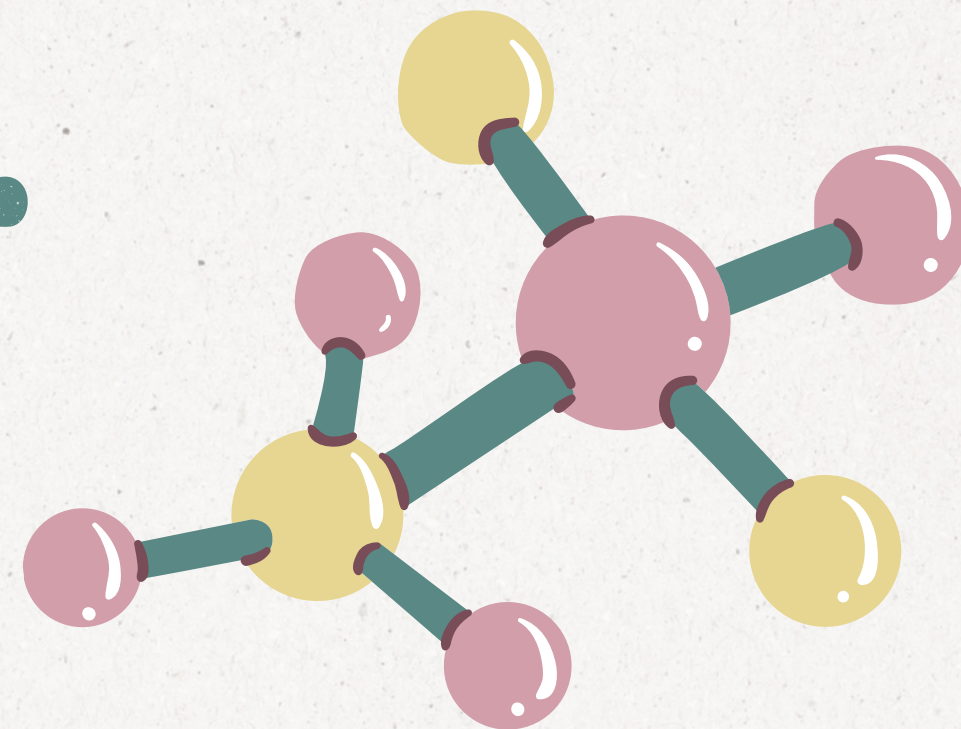
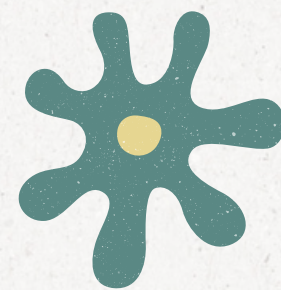
МЕТА

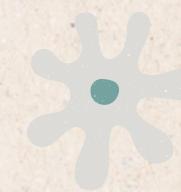
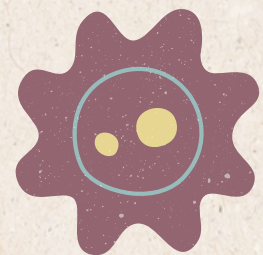
Порівняти ефективність різних підходів до лікування алергічної бронхіальної астми у дітей на основі отриманих даних пацієнтів



03

**МАТЕРІАЛИ
ТА МЕТОДИ**



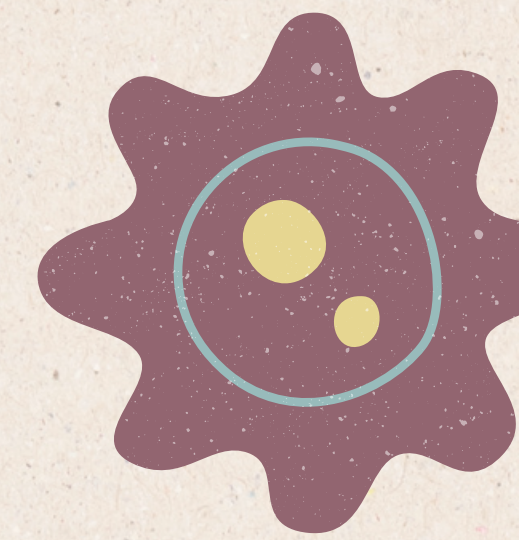
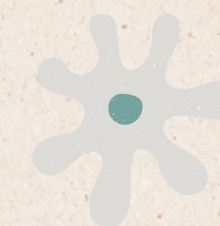
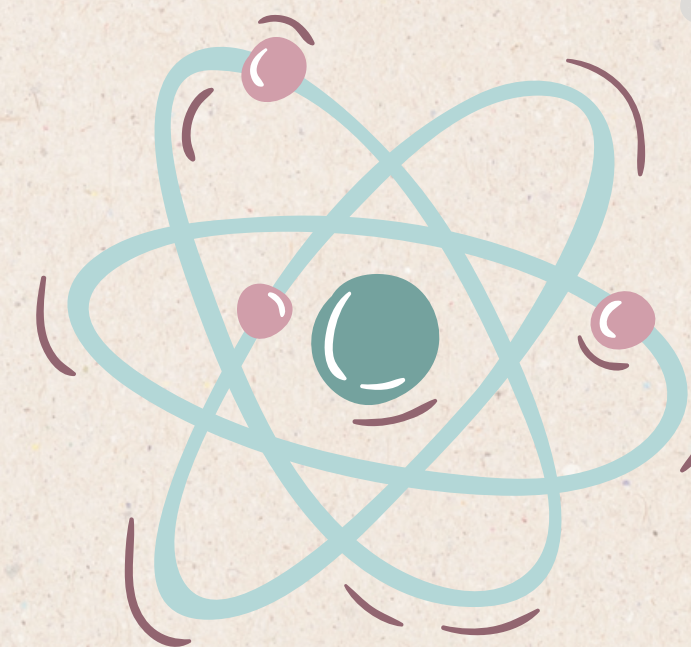
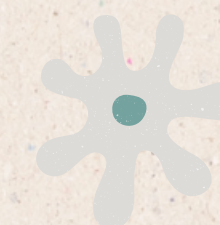
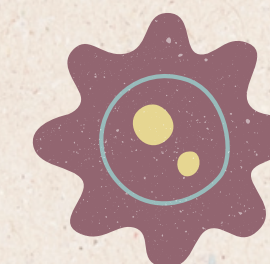


МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У цьому ретроспективному дослідженні проаналізовано дані **100 дітей віком від 1 до 17 років з алергічною бронхіальною астмою**, які перебували на лікуванні у КНП «Міська дитяча клінічна лікарня №16» ХМР у період з січня 2019 року по грудень 2021 року

Пацієнти були розподілені на три групи залежно від застосованого підходу до лікування: **група А** (33 дитини) отримувала тільки інгаляційні кортикостероїди, **група В** (33 дитини) отримувала інгаляційні кортикостероїди та модифікатори лейкотрієну, а **група С** (34 дитини) отримувала інгаляційні кортикостероїди та бета-агоністи тривалої дії

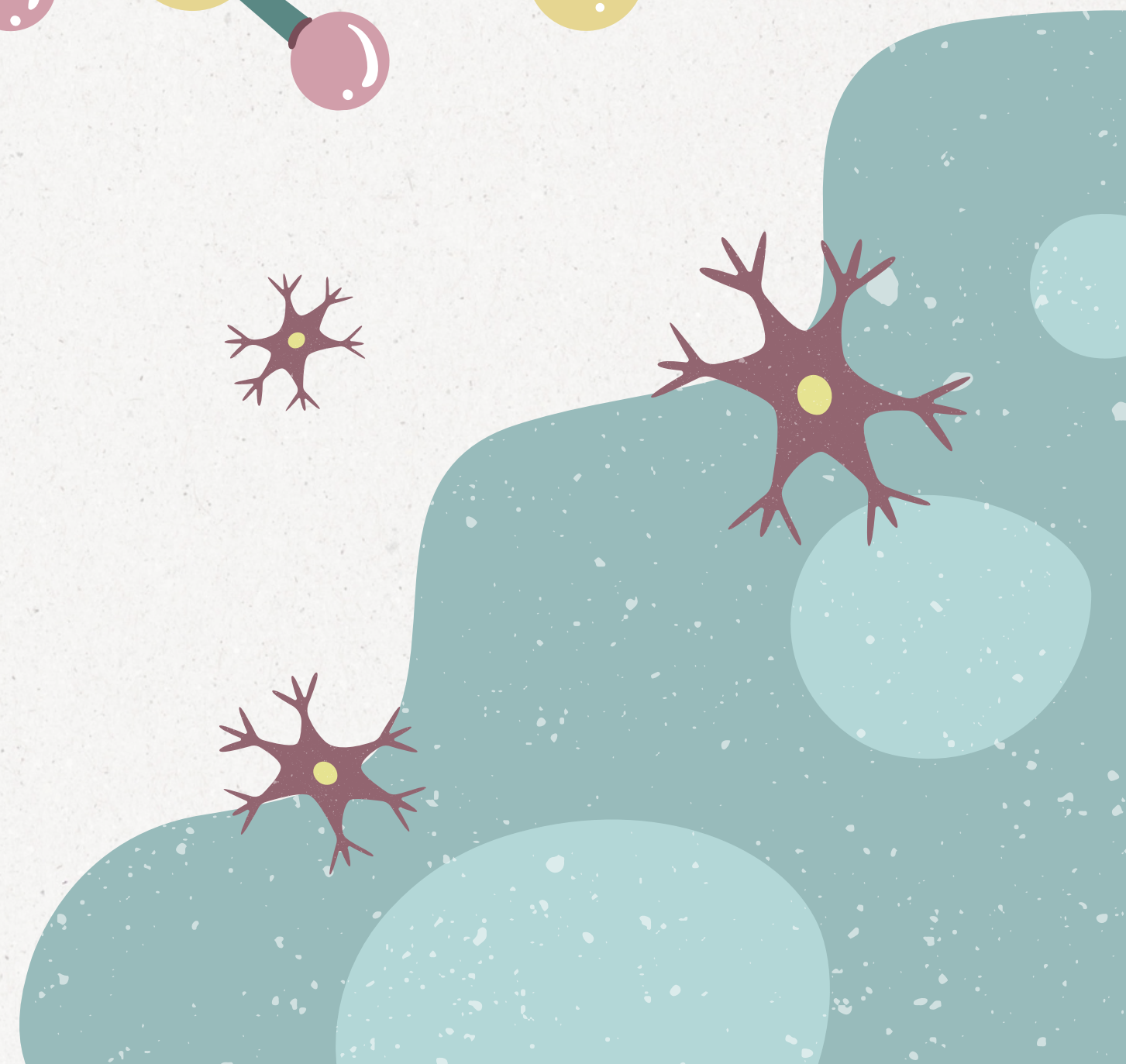
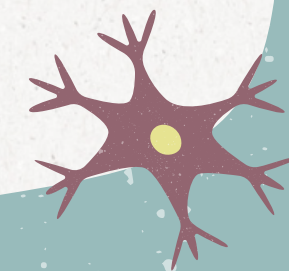
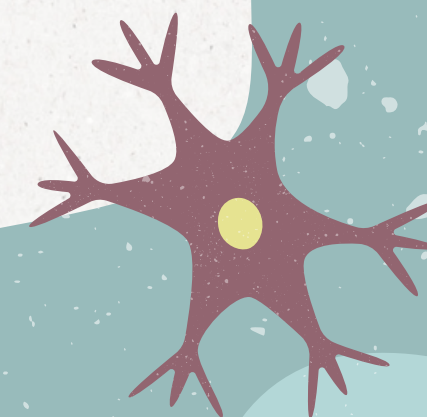
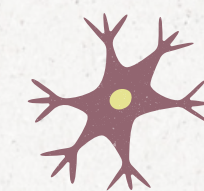
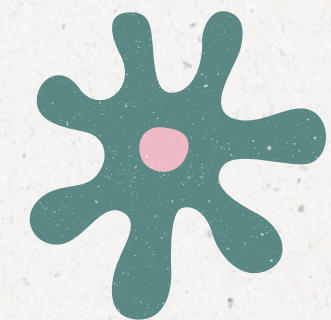
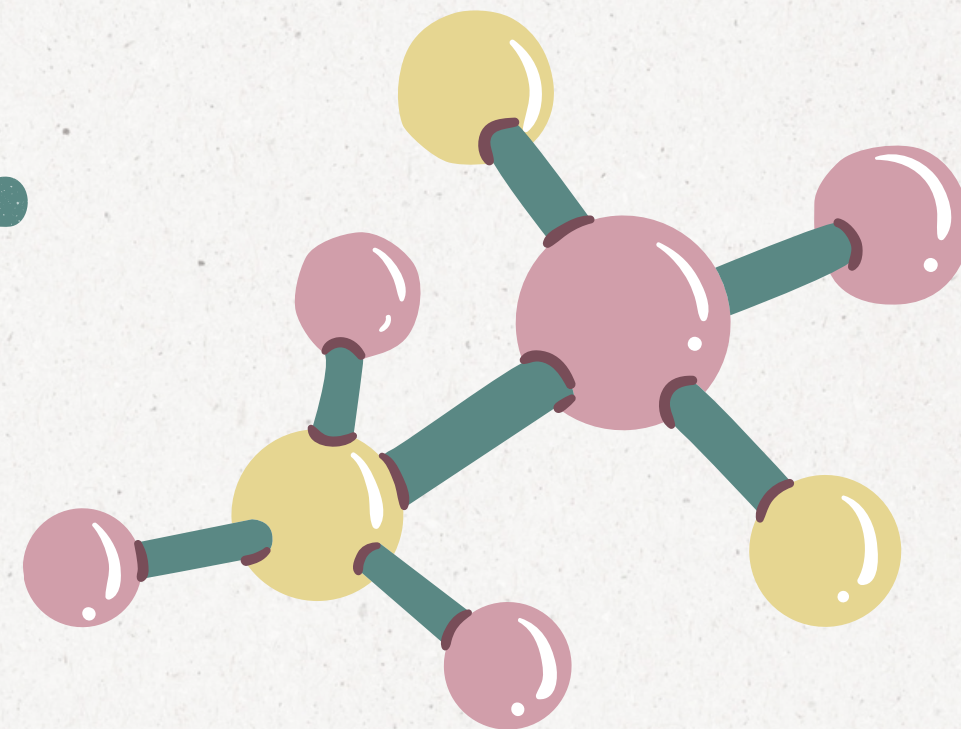
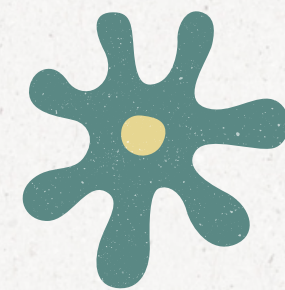
Були зібрані та проаналізовані демографічні дані пацієнтів, клінічні характеристики та результати лікування





04

РЕЗУЛЬТАТИ



Аналіз зібраної інформації показав, що всі три підходи до лікування показали значне покращення самопочуття та функцій легень у дітей з алергічною бронхіальною астмою

Проте група С, яка отримувала інгаляційні кортикостероїди та бета-агоністи тривалої дії, продемонструвала **найкращі результати лікування**

Зокрема, ця група продемонструвала статистично значуще покращення об'єму форсованого видиху за одну секунду порівняно з групами А та В. Окрім того, частота загострень була вірогідно нижчою у групі С. Між групами А та В щодо результатів лікування суттєвих відмінностей **не спостерігалось**

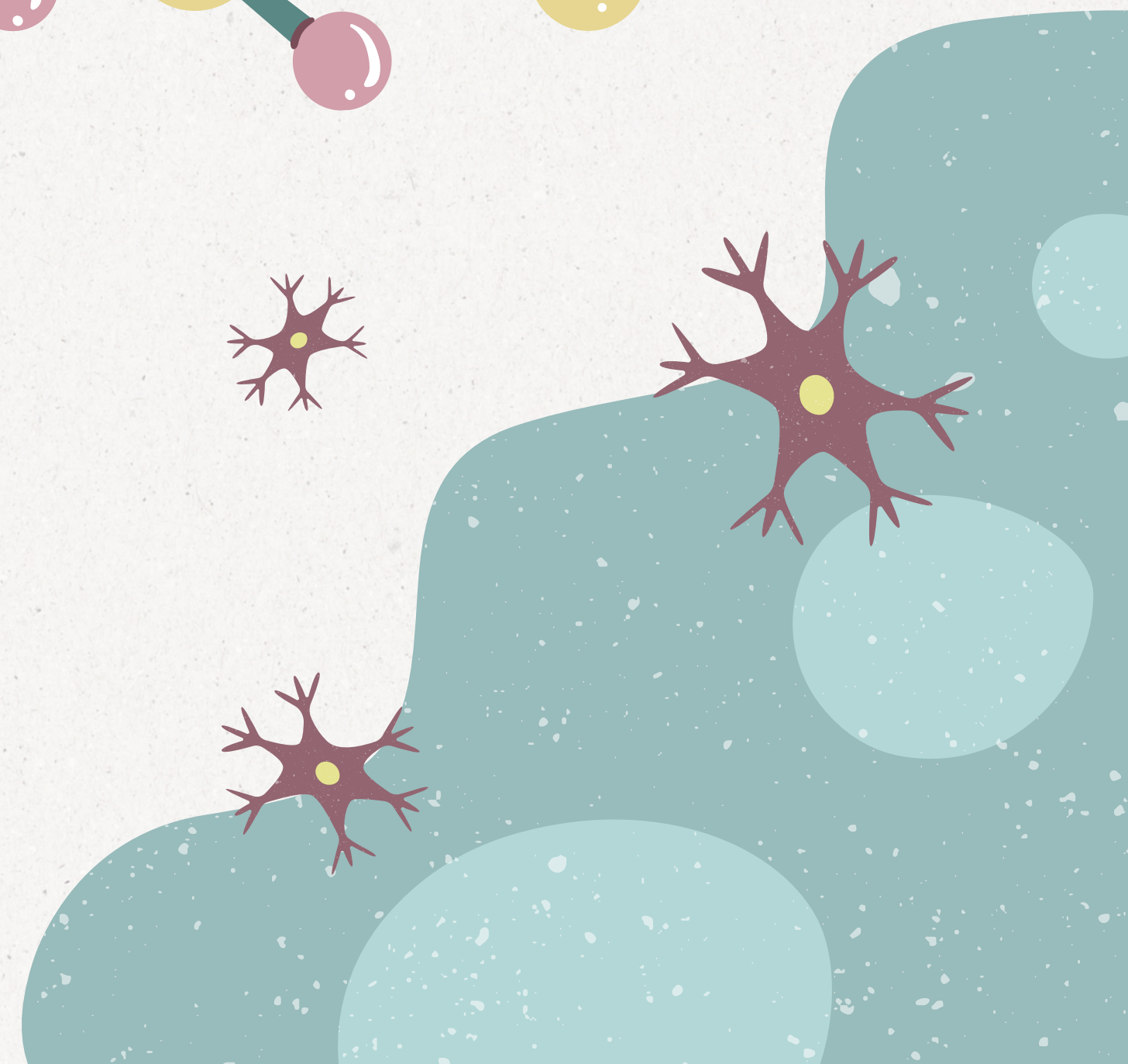
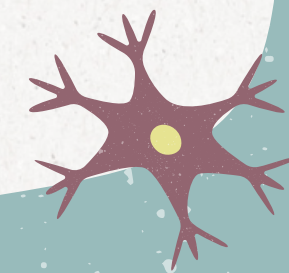
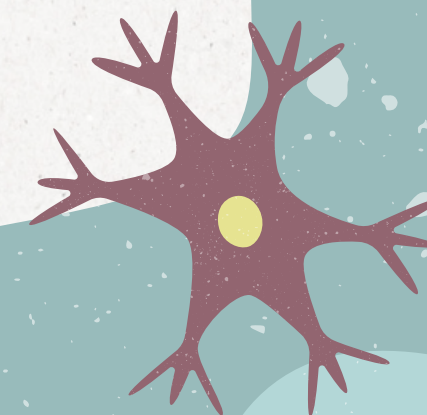
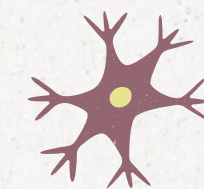
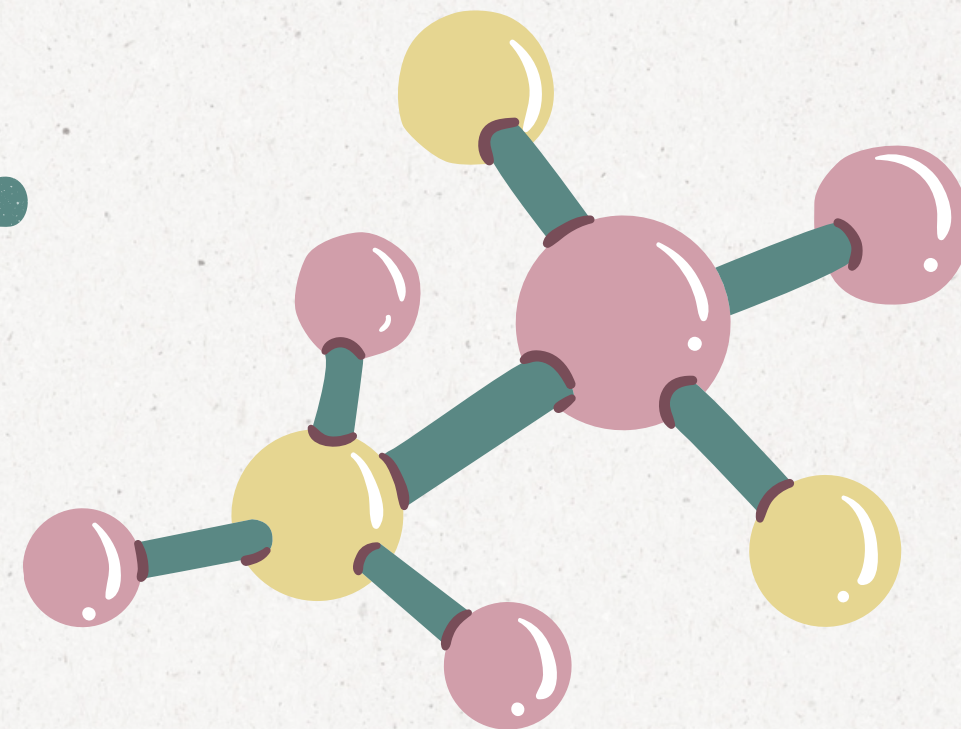
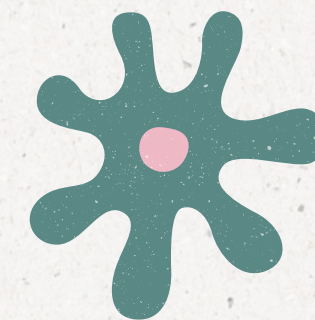
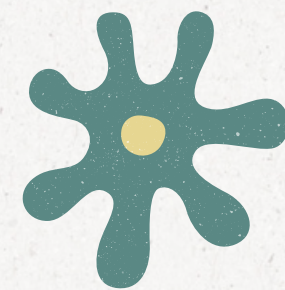


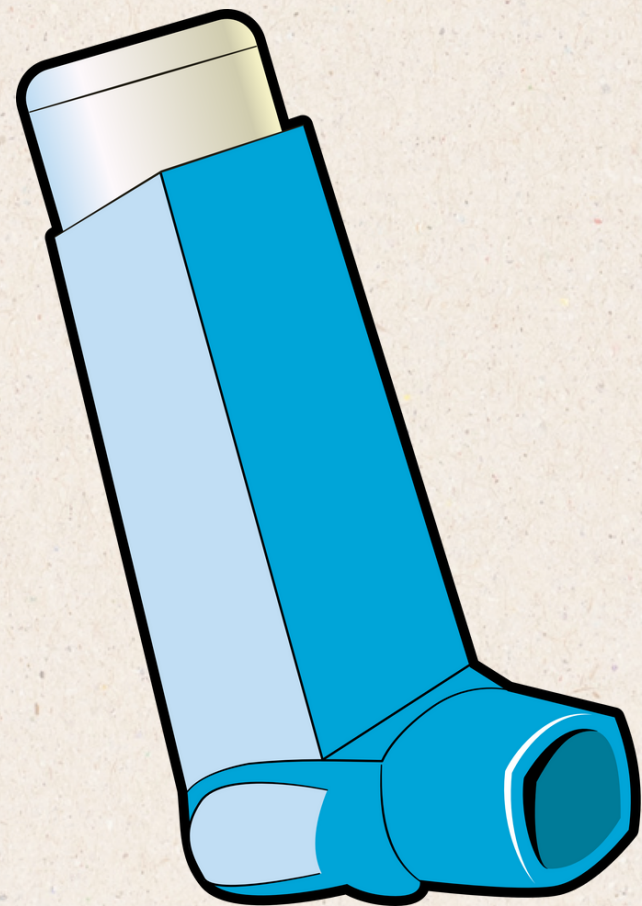
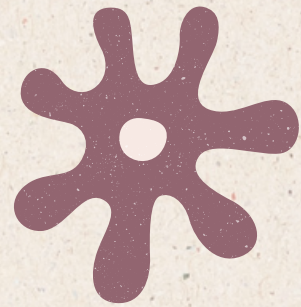
За даними МОЗ України, в Україні поширеність астми серед дітей 0-17 років становить приблизно 6,4%

Серед дітей, хворих на бронхіальну астму, приблизно 80% мають саме алергічну астму. Тому це захворювання є серйозною проблемою охорони здоров'я у нашій країні

05

ВИСНОВКИ

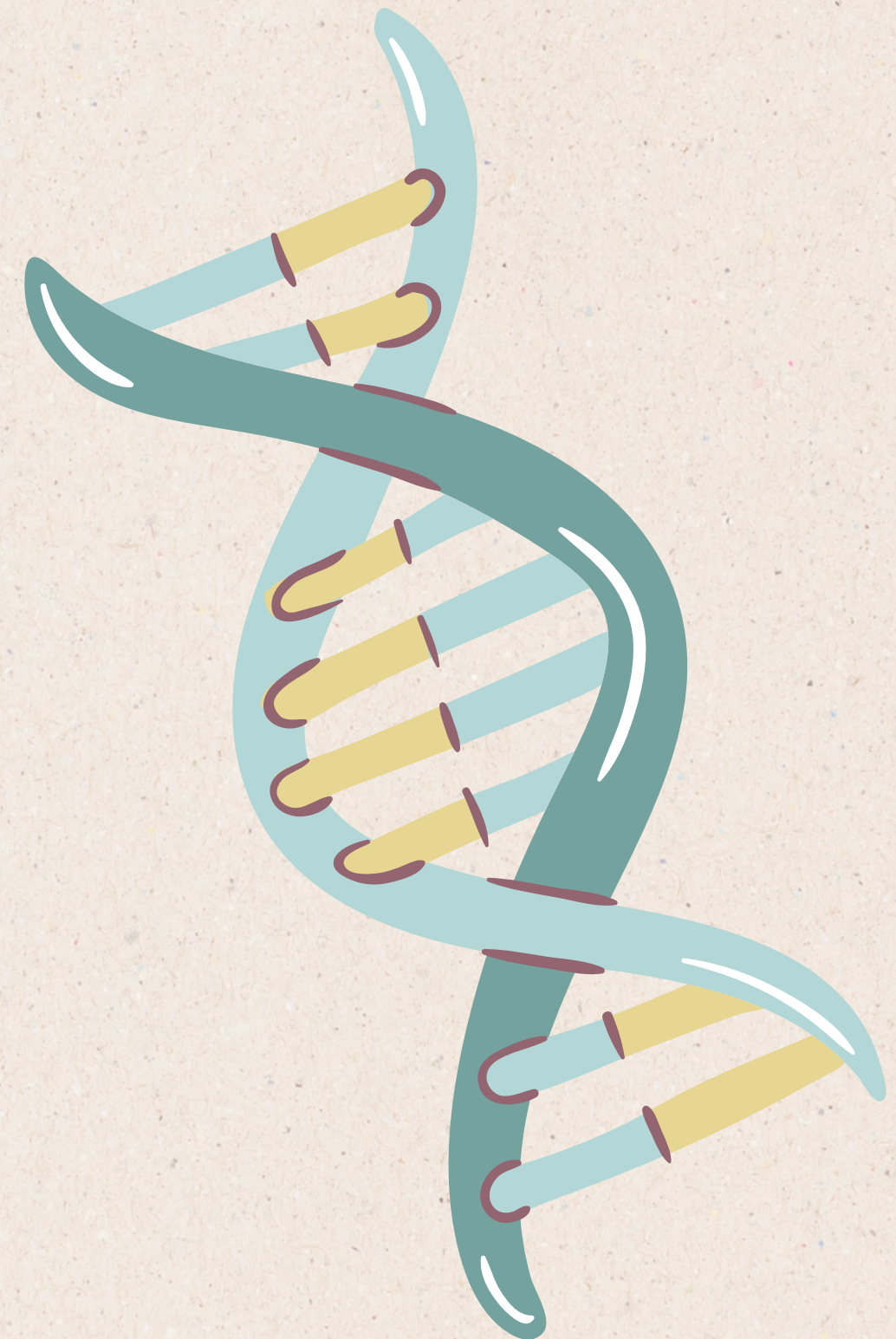


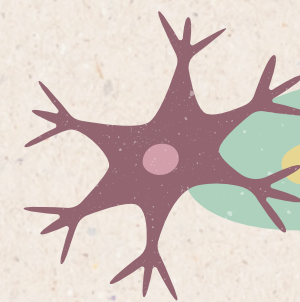


Результати дослідження показують, що **комбінація інгаляційних кортикостероїдів і бета-агоністів тривалої дії є більш ефективним підходом до лікування** алергічної бронхіальної астми у дітей порівняно з інгаляційними кортикостероїдами окремо або в комбінації з модифікаторами лейкотрієну

Клініцисти України **можуть розглянути цей підхід до лікування** алергічної бронхіальної астми у дітей для покращення функції легень та зменшення загострень як один із найефективніших

Однак, для підтвердження цих висновків у наступних наукових працях необхідні **подальші ретельніші дослідження**





**ДЯКУЮ ЗА
УВАГУ!**

