

АНАМНЕСТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО БРОНХІТУ У ДІТЕЙ

Науковий керівник д-р мед. наук, проф. Сенаторова Г. С.

Актуальність. Гострий бронхіт (ГБ) у дітей раннього віку є особливо актуальним в сучасній педіатрії, незважаючи на науково-практичні досягнення в області етіопатогенезу цього захворювання і впровадження в лікувальну практику сучасних методів діагностики і терапії. Поширеність ГБ, за даними авторів, коливається від 15% до 50%.

Мета: виявлення анамнестичних особливостей перебігу гострого бронхіту у дітей.

Матеріали та методи. У дослідження увійшли діти віком від 3 до 5 років, з гострим обструктивним і гострим простим бронхітом. В рамках проведеного дослідження для оцінки критеріїв за обраними параметрами використана єдина програма клінічного і лабораторного обстеження. На всіх дітей була заповнена розроблена нами реєстраційна карта, яка складалася з кількох розділів: загальні відомості, сімейний анамнез, алергологічний анамнез, анамнез життя і захворювання дитини.

Результати та їх обговорення. Відповідно до критеріїв включення/виключення в дослідження увійшло 42 дитини з ГБ, середній вік дітей становив $3,2 \pm 1,3$ року. Діти були розділені на групи: перша основна група ($n=30$) - діти з гострим бронхітом, ускладненим обструктивним синдромом, друга - група порівняння ($n=12$) - діти з гострим простим бронхітом (без проявів бронхообструктивного синдрому).

За даними опитування обтяжений алергологічний анамнез достовірно частіше мали ($p<0,05$) діти з основної групи (22 дітей з першої групи (73,4%) і 4 дитини з другої групи (33,3%)).

Генеалогічний анамнез пробандів включав інформацію про здоров'я родичів у трьох поколіннях, достовірно частіше ($p<0,05$) обтяжений сімейний анамнез по хронічним захворюваннями бронхолегеневої системи (бронхіальна астма, хронічні обструктивні захворювання легень) в трьох поколіннях мали діти з першої групи (16 дітей (53,4%)) і тільки 2 дітей другої групи (16,7%).

Серед матерів дітей основної групи 19 матерів (63,3%) мали загрозу передчасних пологів, достовірно вище ($p<0,05$), ніж у матерів групи порівняння - 3 матері (25%). Також матері дітей контрольної групи достовірно частіше мали прояви гестозу під час вагітності - 21 мати (70%), серед матерів групи порівняння прояви гестозів мали 4 жінки (30%).

Висновки. Достовірно значущими факторами ризику розвитку бронхообструктивного синдрому у дітей з гострим бронхітом є наявність обтяженого алергологічного і генеалогічного анамнезу, а також несприятливого акушерського анамнезу у матері (наявність загрози передчасних пологів і гестозу).