

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ НЕДОНОШЕННЫМИ

Красноруцкая О.Н., Юрова И. Ю.

Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко, кафедра факультетской педиатрии, г. Воронеж

На сегодняшний день бронхиальная астма (БА) является глобальной проблемой здравоохранения во всем мире. В отечественной и иностранной литературе описаны различные формы БА (физического усилия, аспириновая, БА у пожилых людей), но данных об особенностях течения данного заболевания у недоношенных детей сравнительно немного. Цель: выявить особенности формирования бронхиальной астмы у детей, родившихся недоношенными, в зависимости от характера течения раннего неонатального периода. Материалы и методы: обследовано 118 детей, страдающих бронхиальной астмой, в возрасте от 4 до 8 лет ($6,16 \pm 0,42$ лет). Основную группу составили 58 детей, родившиеся недоношенными. В данной группе дети имели массу тела при рождении от 850 до 2500 г (1996 ± 427 г), и осложненное течение беременности у матерей этой группы детей (хроническая фетоплацентарная недостаточность и хроническая гипоксия плода, тяжелый гестоз, операция кесарева сечения) отмечалось достоверно чаще, чем у матерей контрольной группы детей. В основной группе в раннем неонатальном периоде 67,2% (39 детей) уже получали адаптированные смеси, 10,3% (6 детей) находились на естественном вскармливании, 22,4% (13 детей) - на смешанном. В контрольной группе (60 детей, родившиеся доношенными) 81,6% (49 детей) получали естественное вскармливание, 18,4% (11 детей) – искусственное. Результаты: в основной группе у 93% (54 ребенка) регистрировались умеренные проявления атопического дерматита, у 7% (4 человека) – выраженные. У всех детей признаки пищевой непереносимости в виде атопического дерматита проявились в первые 6 месяцев жизни. В контрольной группе проявления пищевой аллергии выявлены у 20% (12 детей, причем 8 находились на искусственном вскармливании, первые проявления зарегистрированы во втором полугодии жизни и были умеренно выражены). Детям основной группы потребовалось проведение ИВЛ в раннем неонатальном периоде в 60% (35 детей), тогда как в контрольной группе лишь в 3,3% (2 ребенка), причем новорожденные основной группы требовалась более длительная ИВЛ и более высокие концентрации кислорода во вдыхаемой смеси. В возрасте до 1 года склонность к развитию повторных бронхообструкций демонстрировали в основном дети, составившие 1-ую группу. У них достоверно чаще наблюдались обструктивные бронхиты, пневмонии, с синдромом бронхообструкции; причем дети, перенесшие тяжелую и умеренную гипоксию в раннем неонатальном периоде, болели чаще и наличие бронхообструктивного компонента наблюдалось в возрасте до 6 мес. Среди них преобладали мальчики (58%), что согласуется с мнением о том, что мальчики, вследствие анатомо-физиологических особенностей и сниженных показателей легочной функции при рождении, предрасположены к более частым и тяжелым респираторным заболеваниям. Также дети с глубокой степенью недоношенности имели значимо чаще более тяжелое течение перинатального поражения ЦНС (ВЖК II и III степени), что усугубляло формирование и течение бронхиальной астмы в катамнезе. Выводы: отягощенный акушерско-гинекологический анамнез и осложненное течение беременности матери способствуют формированию у ребенка бронхолегочной патологии. На формирование и течение бронхиальной астмы в дальнейшем у родившихся недоношенными влияют вид вскармливания и тяжесть перинатального поражения ЦНС, причем на тяжесть течения влияет длительность и режимы проведения ИВЛ в раннем неонатальном периоде.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Дементьева Г.М., Рюмина И.И. // Бронхолегочная дисплазия у новорожденных. Пульмонология детского возраста: проблемы и решения / Под ред. Ю.Л. Мизерницкого, А.Д. Царегородцева. - М., 2002. – С. 18-22.
1. Князева Е.В. Состояние бронхолегочной системы у детей, перенесших тяжелую перинатальную гипоксию, и пути оптимизации реабилитации. // Автореф. дис. канд. мед. наук. - М.; 2007.
2. Кузьмина Т.Б. Прогнозирование бронхолегочных заболеваний в раннем возрасте у детей, находившихся на искусственной вентиляции легких в неонатальном периоде. // Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - М.; 1996.
3. Смагин А.Ю., Чернышов А.К. Современный метод интенсивной терапии при бронхолегочной дисплазии у новорожденных. // Материалы VIII Всероссийского съезда анестезиологов-реаниматологов: Анестезия и интенсивная терапия в педиатрии. 2004; <http://www.anesth.medi.ru>.
4. Харченко М.В., Мизерницкий Ю.Л., Заболотских Т.В. Клинико-функциональные и иммунологические критерии формирования бронхолегочных заболеваний у детей, находившихся на ИВЛ в неонатальном периоде // Вопросы практической педиатрии 2006. Т.1/ №2.- С. 20-26.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.

12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.

THE PECULIARITY FORMATION OF BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN, BORN PREMATURED.

Krasnorutckaja O.N., Yurova I.Y.

Voronezh State Medical Academy after N.N Burdenko, Department of Pediatric

Studencheskaja str.,10 Voronezh, Russia, 394000

The article is devoted to analysis of early neonatal period premature children and the formation in further bronchial asthma at this children. Such cause as: the peculiarity nursing, the severity of damage to the central nervous system, the regims of artificial ventilation of the lungs is correlated with the severity course of bronchial asthma in further.

Key words: bronchial asthma, premature children.