



**ФГБОУ ВО
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»**

Минздрава России

Кафедра пропедевтики педиатрии

**Факторы риска инфицированности
внутриклеточными агентами у детей с
рекуррентным острым обструктивным
бронхитом**

***Исполнитель: доцент
кафедры пропедевтики педиатрии,
к.мед.н., Вакуленко С.И.***

- **Распространенность "wheezing" — хрипящего, свистящего дыхания, по данным анкетирования, колеблется у детей 8 лет и старше от 2,1 до 32,2% и от 4,1 до 32,1% в группе 6-7-летних детей.**
- **Также отмечается увеличение количества детей с рецидивированием бронхообструктивного синдрома.**

- **В 80% случаев бронхиальная астма у детей формируется в раннем возрасте, причем нередко уже на первом году жизни. Длительное время, скрываясь за диагнозами: бронхообструктивный синдром, обструктивный бронхит и т.д., заболевание своевременно не распознается. Так, среди часто болеющих детей 20-40 % страдают бронхиальной астмой.**

- **Согласно данным исследования AIRE, проведенного в семи западно-европейских странах для оценки качества стандартного лечения астмы у 2800 взрослых и детей с бронхиальной астмой различной степени тяжести, только у 5-10 % пациентов достигнут полный контроль над заболеванием. Это и определяет необходимость поиска других, кроме аллергических, триггеров заболевания.**

- **Цель исследования: изучить вероятность инфицированности внутриклеточными инфекционными агентами в зависимости от некоторых анамнестических данных у детей с рекуррентным острым обструктивным бронхитом (РООБ).**

Задачи исследования.

- 1. Изучить инфицированность персистирующими внутриклеточными инфекциями (*Chlamidophila pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, Herpes simplex 1/2, Cytomegalovirus, Virus Epstein Barr) детей с рекуррентными формами острого обструктивного бронхита.**
- 2. Выявить преморбидные факторы, влияющие на развитие и течение рекуррентных форм острого обструктивного бронхита у детей с персистирующим течением внутриклеточных инфекций.**
- 3. Определить характер сопутствующей патологии и заболеваемости у детей с рекуррентными формами обструктивного бронхита на фоне персистенции внутриклеточных инфекций.**
- 4. Выявить факторы риска инфицированности внутриклеточными агентами у детей с РООБ.**

Обследованы **82** ребенка в возрасте
от 6 месяцев до 4 лет
с клиническими проявлениями
рекуррентного острого
обструктивного бронхита
(количество эпизодов 3 и более в год)

Методы исследования

- Для верификации персистирующих инфекций на фоне рекуррентных форм обструктивного бронхита исследовали **ДНК** изучаемых инфекционных агентов методом полимеразной цепной реакции.
- Метод иммуноферментного анализа использовали для выявления **специфических IgG** в сыворотке крови.

Распределение детей по группам.

I группа (*инфицированные*)

57 (69,5%) детей

**I а (*с активным течением
инфекционного процесса*)**

32 (56,1%) ребенка

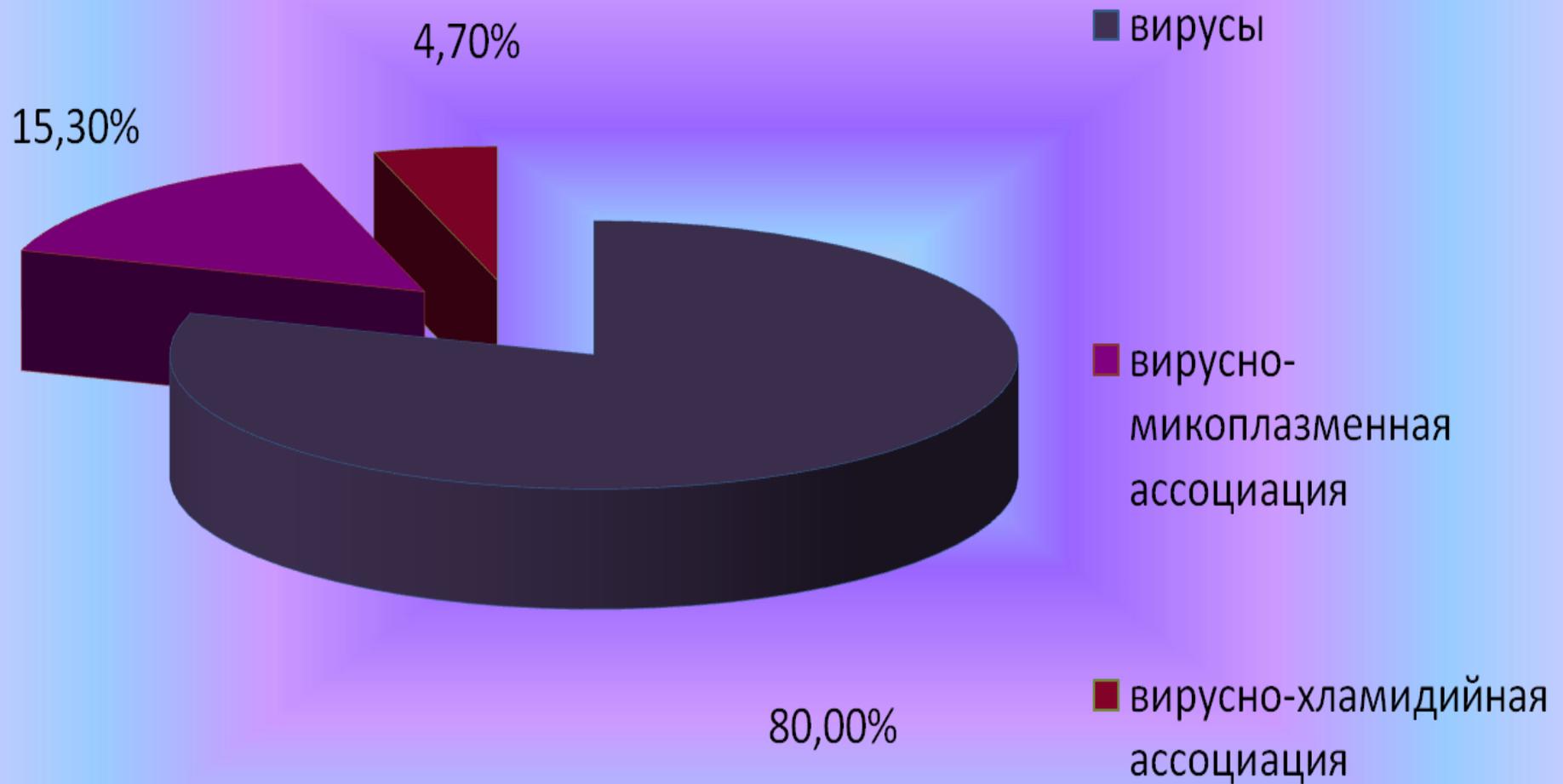
**I б (*с латентным течением
инфекционного процесса*)**

25 (43,9%) детей

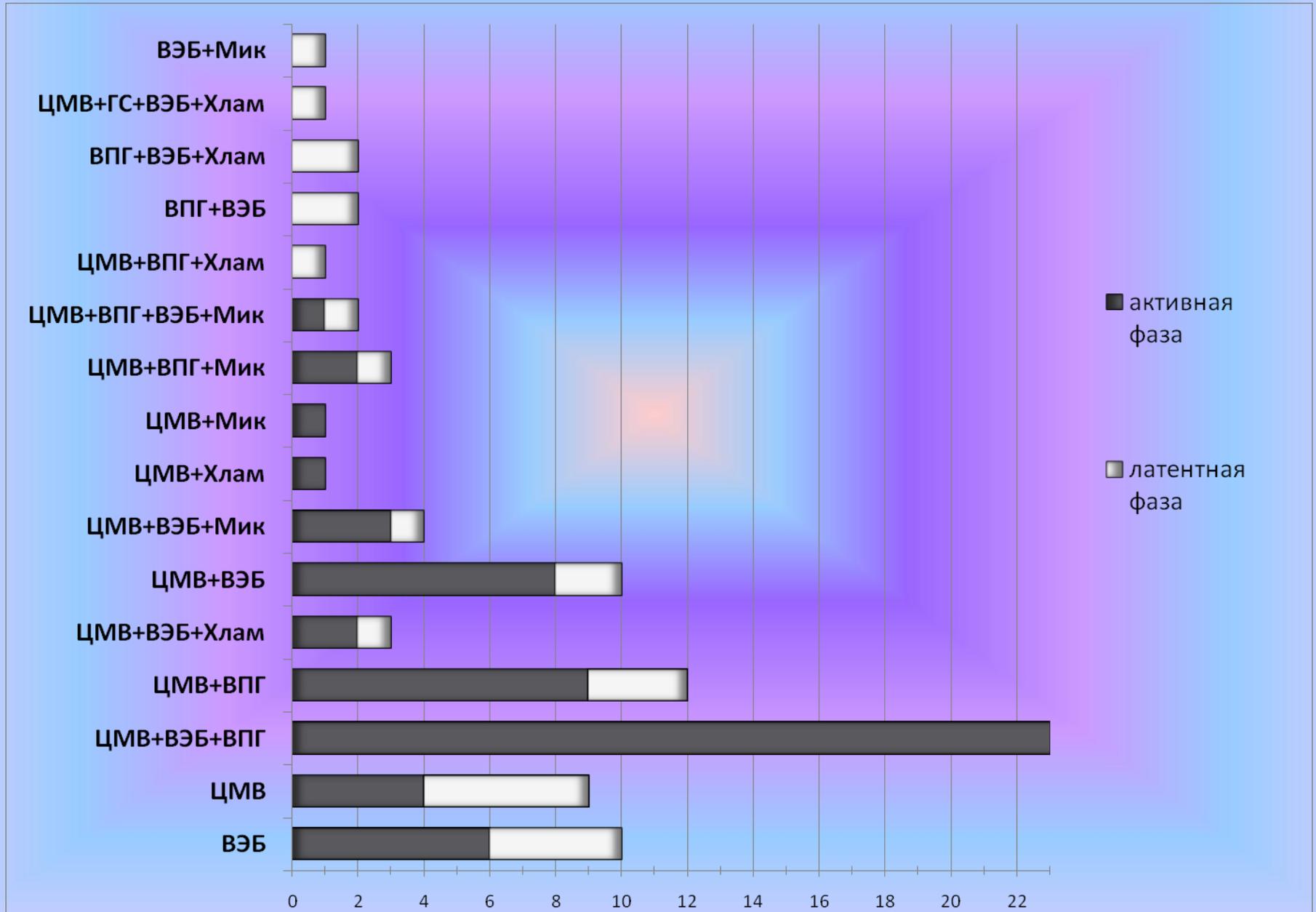
II группа (*неинфицированные*)

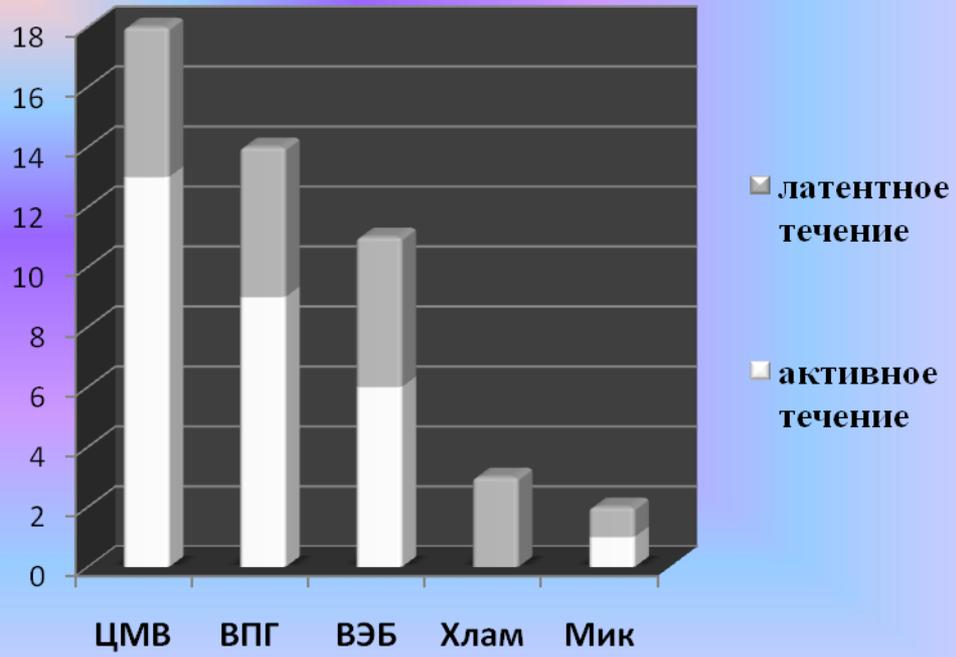
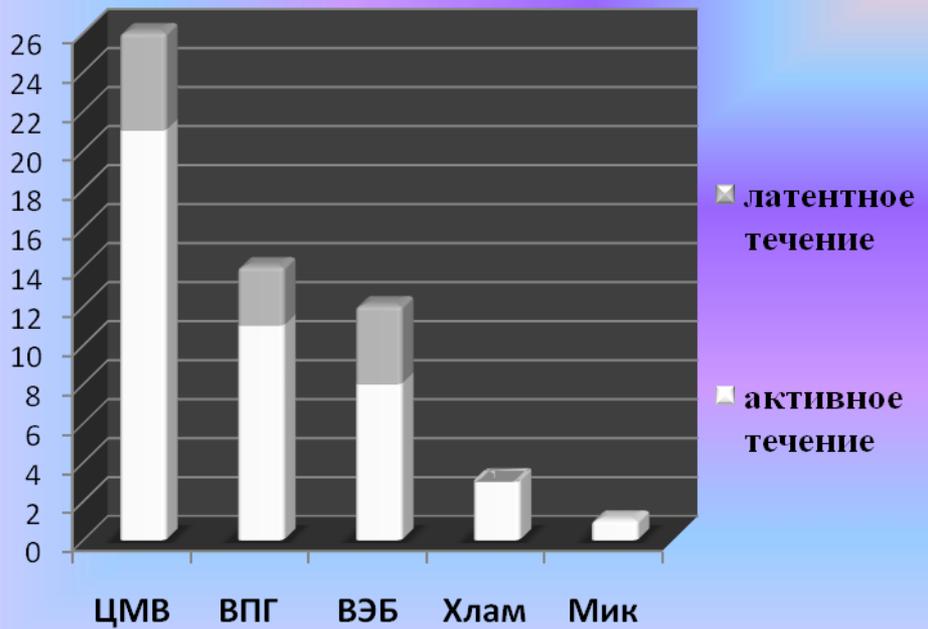
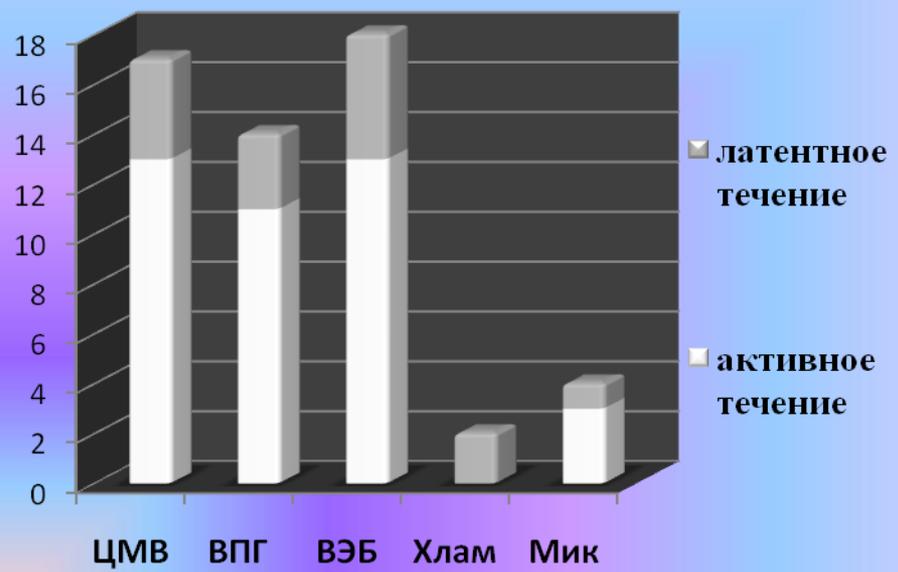
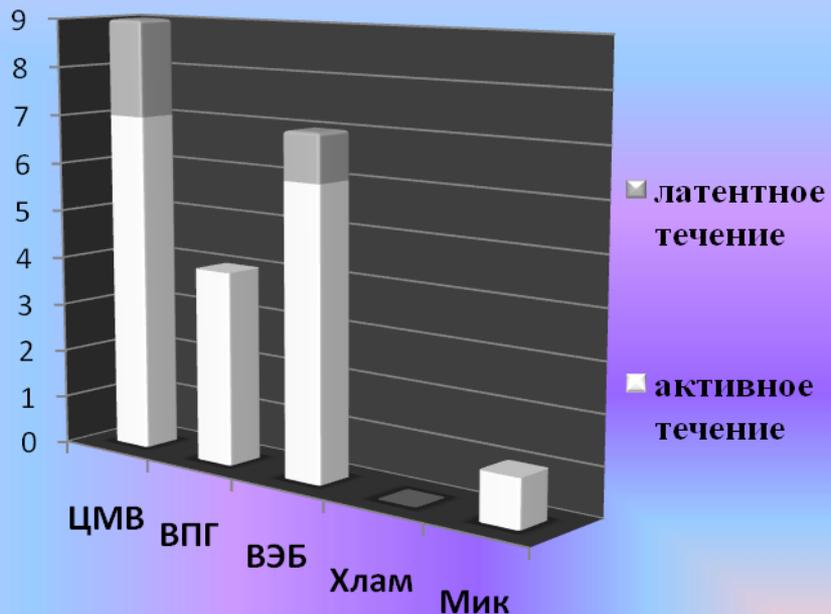
25 (30,5%) детей

Этиология инфекционного процесса при РООБ у детей



Частота встречаемости моноинфекций и различных их ассоциаций у детей с РООБ, инфицированных персистирующими внутриклеточными агентами.





Особенности анамнеза детей с РООБ в зависимости от инфицированности персистирующими внутриклеточными инфекциями.

	Инфицированные (n=57)	Неинфицированные (n=25)
Аntenатальный анамнез: - постановка на учет беременных женщин		
Не состояла	37,65 %	15,63 %*
Своевременно	10,59 %	25 % *
Поздняя	51,76 %	59,38 %
-беременность по счету		
Первая	22,35 %	37,5 % *
Вторая	37,65 %	43,75 %
Третья и более	40 %	18,75 % *
- аборты		
Не было	47,06 %	37,5 %
Один	12,94 %	25 %
Два	3,53 %	18,75 %*
Три и более	36,47 %	18,75 %*
- угроза прерывания беременности	37,65 %	18,75 %*
- плацентарная недостаточность	40 %	21,88 % *
- сопутствующая патология беременных	38,82 %	21,88 % *
-преэклампсия	48,24 %	46,88 %
Интранатальный анамнез:		
- срочные роды	62,35 %	84,38 % *
- осложненные роды	35,29 %	25 %
- оперативное родоразрешение	7,06 %	6,25 %

* - различия между группами статистически значимы (p<0,05)

■ I группа

■ II группа

□ III группа

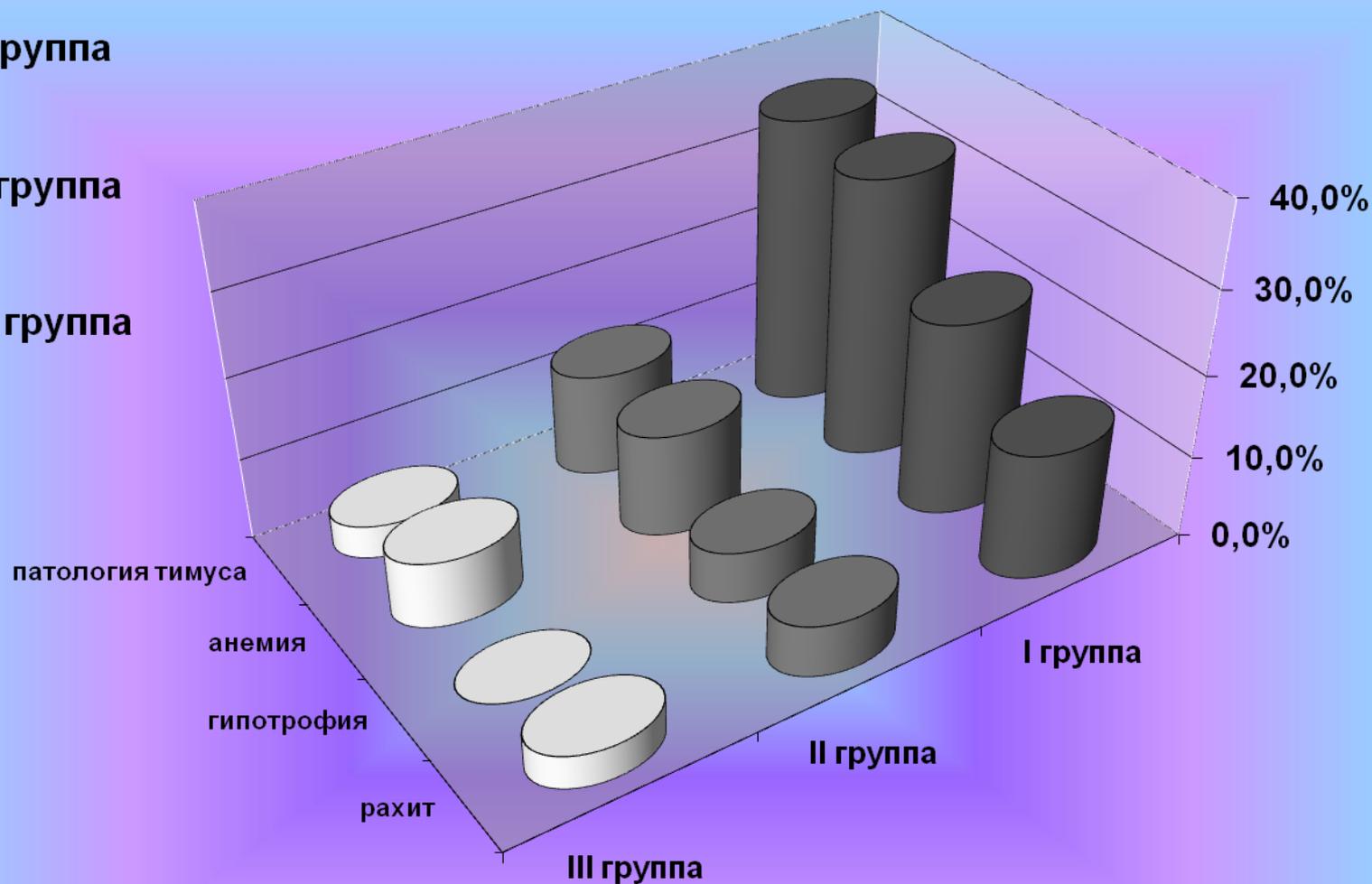


Рисунок . Характер сопутствующей патологии у детей с рекуррентным острым обструктивным бронхитом в зависимости от инфицированности внутриклеточными агентами (частота встречаемости)

Заболееваемость детей с рекуррентными формами обструктивного бронхита

	Инфицированные (n=57)	Неинфицированные (n=25)	P
Заболееваемость на первом году жизни:			
ОРВИ до 2 раз	8,24%	68,75%	<0,0001
ОРВИ более 2 раз	91,76%	21,8%	<0,0001
Обструктивный бронхит	63,53%	12,5%	<0,0001
Отит	18,82%	12,5%	>0,05
Пневмония	18,82%	6,25%	<0,05
Заболееваемость детей с РООБ:			
- пневмония			
Однократно	23,53%	12,5%	<0,05
Повторно	16,47%	-----	<0,05
- острый обструктивный бронхит			
3 раза в год	34,12%	93,75%	<0,0001
Более 3 раз в год	65,88%	6,25%	<0,0001
- атопический дерматит			
На первом году жизни	20%	34,38%	>0,05
На момент обследования	25,88%	6,25%	<0,0001
- ОРВИ			
Частые	11,76%	31,25%	<0,05
Осложненные	88,24%	25%	<0,0001

Риск развития инфицированности внутриклеточными инфекциями от некоторых анамнестических данных у детей с рекуррентным острым обструктивным бронхитом

Признак	р	Уравнение z =	% риска
Время постановки на учет по беременности	<0,0001	-0,833+1,240*поздняя	60
		-0,833+1,240*не состояла	83,8
Беременность по счету	=0,002	-0,813+0,620*вторая	60,5
		-0,813+0,620*третья и более	74
Аборты	=0,016	0,058+0,335*один	59,7
		0,058+0,335*два	67,4
		0,058+0,335*три и более	74,3
Угроза прерывания беременности	=0,004	0,099+1,169*да	78
Плацентарная недостаточность	=0,002	0,060+1,269*да	79,1
Сопутствующая патология беременных	=0,012	0,123+0,976*да	75
Срочные роды	=0,0002	1,674-1,634*нет	84,2
Осложненные роды	=0,036	0,179+0,825*да	73,2
Анемия	=0,0009	0,094+1,482*да	82,9
Гипотрофия	=0,0004	0,167+2,136*да	90,9
Изменение размера тимуса	=0,0002	0,056+1,736*да	85,7
Гиперплазия тимуса	=0,001	0,157+1,592*да	85,2
Тимомегалия второй степени	=0,028	0,305+1,892*да	90
Тимомегалия третьей степени	=0,012	0,326+24,591*да	100
ОРВИ на первом году жизни	<0,0001	0,891-2,164*да	78,1
Частые ОРВИ на 1-м году жизни	<0,0001	-1,966+4,377*были	91,8
Первый эпизод бронхообструкции на первом году жизни	<0,0001	-0,536+3,139*был	93,1
Пневмония на первом году жизни	=0,004	0,227+1,853*была	88,9
Заболеваемость пневмонией	<0,0001	-0,038+1,686*однократно	83,9
		-0,038+1,686*повторно	96,6
Заболеваемость бронхитами	<0,0001	-26,784+27,760*более 3 раз	72,6
Атопический дерматит	=0,041	0,117+0,295*до 12 месяцев	67
		0,117+0,295*до наст. времени	73,1
Заболеваемость ОРВИ	<0,0001	-3,661+3,013*часто	34,4
		-3,661+3,013*осложненные	91,4

Вывод

Наличие анамнестических данных с высоким показателем степени риска инфицированности у детей с рекуррентным острым обструктивным бронхитом является показанием для обследования пациента с целью диагностики внутриклеточной персистирующей инфекции и верификации возбудителя для проведения этиопатогенетической терапии.

A black and white photograph showing a close-up of an adult's hand gently holding a baby's foot. The adult's hand is on the left, with fingers wrapped around the baby's foot. The baby's foot is on the right, with toes visible. The background is a soft, out-of-focus fabric, likely a blanket or clothing. The overall mood is tender and caring.

Благодарю за внимание