ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра госпитальной педиатрии с курсом неонатологии ФДПО Тихонова В.А. Научный руководитель: Алимова И.Л., ДМН, профессор

Особенности течения бронхиальной астмы у детей в зависимости от риска развития обструктивного апноэ сна.

Актуальность

Синдром обструктивного апноэ сна (СОАС) и астма становятся всё более распространёнными. Эти заболевания оказывают неблагоприятное воздействие друг на друга и проявляются через различные механизмы, которые затрагивают как верхние, так и нижние дыхательные пути. Сопутствующая патология, такая как ожирение, ринит, также усугубляют течение данных заболеваний.

Материалы и методы:

Исследование проводилось на базе педиатрического отделения №1 в ОГБУЗ СОДКБ. Обследовано 53 пациента в возрасте от 7 до 15 лет с диагнозом бронхиальная астма. Был проведен опрос всех пациентов (опросник Stop-Bang), в ходе которого дети были разделены на 2 группы: первую группу составили 20 пациентов, имеющие высокий риск развития обструктивного апноэ сна; вторую группу составили 33 пациентов, имеющие низкий риск развития обструктивного апноэ сна. Оценивались клинико-анамнестические, антропометрические данные (показатели роста, массы тела, индекса массы тела по программе ВОЗ Anthro Plus), а также данные инструментальных методов исследования.

Статистическая обработка полученных данных: для подсчета уровня значимости бинарных показателей использовался точный критерий $\chi 2$ Пирсона и точный критерий Фишера. Для сравнения количественных величин использовался метод Манна-Уитни. За критический уровень значимости принимали $p<0,05$.

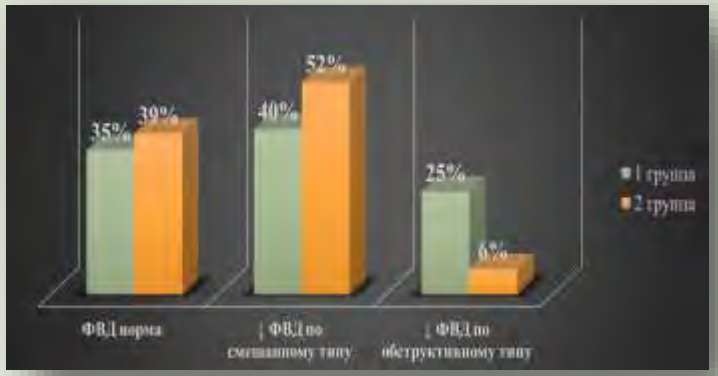
Цель

Изучить особенности течения бронхиальной астмы у детей в зависимости от риска развития обструктивного апноэ сна.

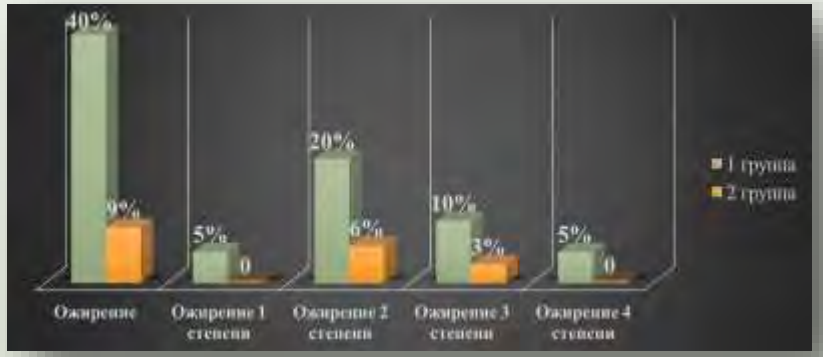
Результаты

В ходе исследования при разделении детей по полу было установлено, что в 1 группе мальчики составляли 90% (n=18), в то время как во 2 группе их доля составила 45% (n=15) ($p<0,05$).

По данным спирографии, у детей из 1 группы снижение показателей ФВД по обструктивному типу выражено сильнее, чем у тех, кто относится ко 2 группе, что составляет 25% и 6,1% соответственно ($p<0,05$).



В 1 группе 40 % детей (n=8) страдали ожирением, тогда как во 2 группе этот показатель составил лишь 9% (n=3) ($p<0,05$). Однако при разделении групп по степеням тяжести ожирения статистически значимых различий между ними не было выявлено.



Выводы

1. У мальчиков, страдающих бронхиальной астмой, риск развития обструктивного апноэ сна (ОАС) выше по сравнению с девочками.
2. Ожирение выявлено у 40% детей из группы высокого риска развития обструктивного апноэ сна (ОАС), что обуславливает его значимую роль как фактора риска.
3. По данным спирографии, у детей из группы высокого риска развития обструктивного апноэ сна (ОАС) чаще наблюдается снижение показателей функции внешнего дыхания (ФВД) по обструктивному типу.