

**Укладачі:** Речкіна О. О., д-р мед. наук, ст. наук. співроб.; Костроміна В. П., д-р мед. наук, проф., пров. наук. співроб.; Стриж В. О., канд. мед. наук, ст. наук. співроб.; Ярошук Л. Б., канд. мед. наук, ст. наук. співроб.; Дорошенкова А. С., мол. наук. співроб., Промська Н. В., Кравцова О. М. (НІФП НАМН).

**Рецензенти:**

Уманець Т. Р., провідний науковий співробітник відділення захворювань органів дихання у дітей ДУ «Національний інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», д-р мед. наук  
Ячник А. І., провідний науковий співробітник клініко-функціонального відділення НІФП НАМН, д-р мед. наук, проф.

**Голова профільної проблемної комісії МОЗ та НАМН України:**  
академік НАМН України, д-р мед. наук, проф. Ю. І. Фещенко

**Голова експертної комісії:** д-р мед. наук, проф. В. М. Мельник

**Відповідальний за випуск:** Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”, 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10.

Тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18.  
E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

Тираж 80 прим.

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
Державна установа  
“Національний інститут фтизіатрії і пульмонології  
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”  
(НІФП НАМН)

УДК: 616.24-007.272-036.12-07.001.5

Випуск із проблеми  
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Вченою радою Національного інституту  
фтизіатрії і пульмонології  
ім. Ф. Г. Яновського,  
протокол № 1  
від 27.01.2015 р.

**СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ ТЯЖКОСТІ ПЕРЕБИГУ  
БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ ЗА РІВНЯМИ РЕЗЕРВІВ  
АДАПТАЦІЇ  
(інформаційний лист)**

Київ 2015

*Пропонується до впровадження в практику лікувально-профілактичних закладів пульмонологічного та педіатричного профілю спосіб прогнозування тяжкості перебігу бронхіальної астми у дітей, який розроблений та апробований у відділенні дитячої пульмонології та алергології НІФП НАМН, суть якого полягає у визначенні рівнів адаптації шляхом обрахунку інтегрального індексу функціональних змін.*

Бронхіальна астма (БА) у дітей – одна з найбільш актуальних проблем педіатрії, яка зумовлює високі економічні витрати, суттєве зниження якості життя та підвищений ризик інвалідизації. Найбільш складною для діагностики є тяжка форма БА, оскільки, з одного боку, діти часто недооцінюють симптоми захворювання, з іншого – в клінічній практиці нерідкі випадки гіпердіагностики ступенів тяжкості її перебігу.

Патогенетичну основу багатьох мультифакторних захворювань, в тому числі й БА, становлять порушення процесів адаптації, зсуви в регуляції гомеостазу та виснаження функціональних резервів. Діагностика типу адаптаційних реакцій дозволяє прогнозувати перебіг і ступінь тяжкості донозологічних і нозологічно окреслених форм патологічного процесу і обґрунтовувати адекватні заходи коригуючої терапії.

За рівнем адаптаційних можливостей хворі на БА є гетерогенною групою, тому рівень адаптаційних можливостей пропонується визначати індивідуально за показниками інтегрального індексу функціональних змін (ІФЗ).

ІФЗ віддзеркалює складну систему взаємозв'язків регуляторних систем, характеризує рівень функціонування організму в цілому та обчислюється за формулою:

$$\text{ІФЗ} = 0,011\text{СС} + 0,014\text{САТ} + 0,008\text{ДАТ} + 0,014\text{В} + 0,009\text{МТ} - 0,0093\text{р} - 0,27,$$

де ЧСС – частота серцевих скорочень; САТ – систолічний артеріальний тиск; ДАТ – діастолічний артеріальний тиск; В – вік,

роки; МТ – маса тіла, кг; Зр – зріст, см. При значенні ІФЗ < 2,59 встановлюють задовільну адаптацію, при 2,6–3,09 – напругу механізмів адаптації, при 3,10–3,49 – незадовільну адаптацію та при > 3,50 – зрив адаптації.

У дітей з легким перебігом БА переважають процеси напруження (50,0 %) та незадовільної адаптації (45,8 %), із середньо-тяжким перебігом імовірність напруження адаптації зменшується до 27,3 %, а незадовільної адаптації зростає до 54,5 %. Зрив адаптації в 4,3 рази частіше зустрічається у хворих із тяжким перебігом захворювання, порівняно із легким. Тобто, чим більше виснажені адаптаційні резерви організму, тим тяжчий перебіг астми ( $p = 0,6$ , що свідчить про прямий та помірний зв'язок між показником індексу функціональних змін та тяжкістю БА. Рішення було отримано та оформлено за допомогою on-line сервису <http://math.semestr.ru/corel/spirmen.php>).

Спосіб прогнозування тяжкості перебігу БА у дітей за індексом функціональних змін має наступні переваги:

– точність діагностики ступеня тяжкості БА підвищується на 15 %;

– відсутність додаткових витрат на діагностику, вимір артеріального тиску, зросту та маси тіла дитини не потребує додаткового устаткування, тонометри, ростоміри та ваги є у будь-якому медичному закладі.

Спосіб є фізіологічним, не інвазивним, що не травмує психіку дитини та батьків, не залежить від фізичних можливостей хворого, розуміння інструкцій, зусиль, мотивації та співпраці пацієнта з дослідником.

Отже, визначення рівня адаптаційних можливостей організму за індексом функціональних змін є простим та доступним для практичної охорони здоров'я способом, який рекомендується використовувати для прогнозування тяжкості перебігу БА у дітей.