

Выводы. Нарушения менструальной функции у девочек-подростков нередко сочетаются с наличием опухолевидных образований яичников. Комплексные клинические и лабораторные, а также дополнительные методы исследования улучшают раннюю диагностику и адекватное лечение с дифференцированным введением консервативных и оперативных методов в периоде полового созревания.

АНАМНЕСТИЧНІ ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ

Федосєєва О.С., Шумна Т.Є., Колесник О.Я.

Запорізький державний медичний університет

Збільшення розповсюженості алергічних захворювань в усьому світі займає лідируючі позиції і серед них в наш час найбільш часто зустрічаються бронхіальна астма, поширеність якої, за результатами стандартизованих міжнародних досліджень, коливається від 10 до 34,3%.

Метою нашого дослідження було вивчення та аналіз анамнестичних даних у 30 дітей з бронхіальною астмою за результатами проведеного анкетування.

Визначено, що матері хворих дітей, в 33,33% випадків мали несприятливий перебіг вагітності (загроза викидню, внутрішньоутробне інфікування, токсикози I та II половини, анемії при вагітності) та в 20% - пологів (кесарів розтин, слабкість пологової діяльності, стрімкі пологи). В 66,67% випадках діти були народжені від першої вагітності і в 70% випадків – від перших пологів. За результатами анкетування, діти народжувались в терміні $39 \pm 1,57$ тижнів вагітності за гестаційним віком, з масою тіла $3298,65 \pm 456,39$ г, ростом $51,31 \pm 2,75$ см. Вік матері та батька на момент народження складав $25,05 \pm 4,54$ та $26,65 \pm 4,91$ років, відповідно, але обтяжена спадковість за майбутнім розвитком алергічної патології, в тому числі і бронхіальної астми відмічалась в 60% випадків, як за I, так і II лінією спорідненості. Після народження, на виключно природньому вигодовуванні до 6 місяців перебувало 46,66% дітей, на виключно штучному - 16,67% обстежених, 36,67% - знаходились на змішаному. Тютюнове паління хоча б одного із членів сімей спостерігалось в 40% випадків.

Отже, за даними анамнезу, до основних факторів ризику розвитку бронхіальної астми у дітей можна віднести обтяжену спадковість за розвитком алергічної патології та тютюнопаління в сім'ї, де зростали діти.