

АНАЛИЗ ГЕНДЕРНЫХ ТРЕНДОВ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СИМПТОМОВ АСТМЫ У ДЕТЕЙ

Хоха Р.Н.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Бронхиальная астма является широко распространенным заболеванием, которое чаще встречается у мальчиков [1, 2]. Эта особенность сохраняется до подросткового возраста. Изучение гендерных особенностей распространенности бронхиальной астмы помогут приблизиться к пониманию патогенетических особенностей развития данного заболевания, а индивидуальный подход в диагностике улучшит результаты лечения болезни.

Цель: анализ трендов показателей распространенности симптомов астмы у детей в зависимости от пола.

Методы исследования. Программа ISAAC, I фаза (2008 г., n=1787) и III фаза (2014 г., n= 2091), анкетный скрининг.

Результаты и их обсуждение. По результатам анкетирования в рамках I фазы программы ISAAC затрудненное шумное хрипящее дыхание, свисты в грудной клетке когда-либо (1 вопрос) отмечали родители 21,4%, ДИ: 17,7–25,6% мальчиков и 21,2%, ДИ: 17,6–25,3% девочек 6–7 лет. На затрудненное хрипящее дыхание, свисты в грудной клетке за последние 12 месяцев (2 вопрос) указали родители 8,5%, ДИ: 6,2–11,6% мальчиков и 9,2%, ДИ: 7,6–13,35% девочек. Частоту приступов затрудненного шумного хрипящего дыхания последние 12 месяцев (3 вопрос) от 1 до 3 в год отметили родители 5,6%, ДИ: 3,8–8,3% мальчиков и 6,4%, ДИ: 4,99–9,9% девочек; от 4 до 12 раз – 1,9%, ДИ: 0,99–3,8% мальчиков и 1,9%, ДИ: 1,1–3,98%; более 12 раз – 0,2%, ДИ: 0,04–1,4% мальчиков и не было у девочек. Частота нарушения ночного сна из-за затрудненного шумного хрипящего дыхания (4 вопрос): менее чем одну ночь в неделю была у 2,4%, ДИ: 1,3–4,4% у мальчиков и у 3,5%, ДИ: 2,15–5,7% девочек; одну и более ночей в неделю – у 0,2%, ДИ: 0,04–1,4% мальчиков и 1,9%, ДИ: 1,1–3,98% девочек. Затрудненное шумное хрипящее дыхание достаточно тяжелое, чтобы ограничить речь до 1–2 слов между вдохами (5 вопрос) беспокоило 0,2%, ДИ: 0,04–1,4% мальчиков и 0,6%, ДИ: 0,2–2,1% девочек. Хрипы вовремя или после физических упражнений, занятий физкультурой (6 вопрос) отмечали родители 1,4%, ДИ: 0,7–3,15%

мальчиков и 1,9%, ДИ: 0,96–3,7% девочек. Сухой кашель по ночам, кроме кашля, связанного с простудой или инфекцией дыхательных путей (7 вопрос) беспокоил 7,5%, ДИ: 5,4–10,5% мальчиков и 8,9%, ДИ: 6,6–12% девочек. На диагноз бронхиальной астмы, выставленный когда-нибудь (8 вопрос) указали родители 2,7%, ДИ: 1,5–4,7% мальчиков и 3,1%, ДИ: 1,8–5,2% девочек 6–7 лет.

Анализ 6-летних (2008–2014 гг.) трендов показателей распространенности симптомов астмы у детей младшего школьного возраста по результатам анкетирования в рамках III фазы программы показал уменьшение частоты симптомов астмы за последние 12 месяцев ($p=0,0469$) и частоты нарушения ночного сна из-за затрудненного шумного хрипящего дыхания одну и более ночей в неделю ($p=0,0345$) у девочек. Статистически значимых различий ($p>0,05$) в динамике распространенности симптомов астмы у мальчиков этого возраста в анализируемый период установлено не было.

Результаты анкетирования в I фазе программы ISAAC детей в возрасте 13–14 лет показали, что на первый вопрос (хрипящее дыхание когда-либо) утвердительно ответили 15,8%, ДИ: 12,7–19,4% мальчиков и 19,5%, ДИ: 16,2–23,2% девочек. Текущие симптомы астмы (2 вопрос) отметили 8,9% мальчиков и 10,2%, ДИ: 4,1–14,5% девочек. По частоте приступов затрудненного дыхания в последние 12 месяцев, предшествовавших анкетированию (вопрос 3) дети распределились следующим образом: от 1 до 3 раз – 6,6%, ДИ: 4,2–8,5% мальчики и 7,5%, ДИ: 5,3–9,9% девочки; от 4 до 12 раз – 0,9%, ДИ: 0,3–2,2% мальчики и 1,4%, ДИ: 0,7–2,96% девочки; более 12 раз – 0,5%, ДИ: 0,1–1,55% мальчики и 0,4%, ДИ: 0,1–1,5% девочки. Нарушения ночного сна (вопрос 4) менее чем 1 ночь в неделю отметили 1,2%, ДИ: 0,5–2,5% мальчиков и 1,9%, ДИ: 0,98–3,5% девочек, одну и более ночей – 1,2%, ДИ: 0,5–2,5% мальчиков и 2,3%, ДИ: 1,3–4% девочек. Тяжелые нарушения дыхания (вопрос 5) были зарегистрированы у 0,9%, ДИ: 0,3–2% мальчиков и 2,9%, ДИ: 1,7–4,8% девочек. У 10,3% ДИ: 7,8–13% мальчиков и 15,1%, ДИ: 12,2–18,6% девочек хрипы появлялись во время или после занятий физкультурой (вопрос 6). Кашель по ночам (вопрос 7) отмечали 14,1%, ДИ: 11–17,55% мальчиков и 15,1%, ДИ: 12,2–18,6% девочек. Положительные ответы относительно диагноза БА, установленного когда-либо (вопрос 8) получены у 4,5%, ДИ: 2,96–6,8% мальчиков и 3,7%, ДИ: 2,4–5,8% девочек старших классов. Исследование в динамике (в рамках III фазы программы ISAAC) показало, что у девочек 13–14 лет уменьшилась частота нарушения

ночного сна из-за затрудненного шумного хрипящего дыхания менее чем одну ночь в неделю ($p=0,0066$) и частота хрипов в грудной клетке во время или после физических упражнений, занятий физкультурой ($p=0,0298$). У мальчиков 13–14 лет в анализируемый период уменьшилась распространенность затрудненного шумного хрипящего дыхания, свистов в грудной клетке когда-нибудь ($p=0,0214$), затрудненного хрипящего дыхания, свистов в грудной клетке за последние 12 месяцев ($p=0,0335$), хрипов в грудной клетке во время или после физических упражнений, занятий физкультурой ($p=0,0052$).

Выводы:

1. Установлены гендерные различия трендов показателей распространенности симптомов астмы у детей.

2. В обеих возрастных группах уменьшение текущих симптомов составило в среднем 0,33-0,83% в год, что свидетельствует о незначительном изменении показателей распространенности симптомов астмы у детей в период 2008–2014 гг.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ахмедов, В. А. Роль гормональных механизмов в формировании и течении бронхиальной астмы / В. А. Ахмедов, А. А. Шевченко // Медицинский совет. – 2015. – С. 108–112. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru>.

2. Трофимов, В. И. Бронхиальная астма у женщин в разные возрастные периоды / В. И. Трофимов, А. В. Баркова // Практическая пульмонология. – 2017. – № 1. – С. 3–6.

ПЕРВИЧНЫЙ ПСИХОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ШКАЛЫ ДЕПРЕССИВНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ОПРОСНИКА НЕВРОТИЧЕСКИХ И НЕВРОЗОПОДОБНЫХ РАССТРОЙСТВ НА ОСНОВЕ МОДЕЛИ РАША

Цидик Л.И.

Гродненский государственный медицинский университет

Введение. В клинике в настоящее время используются психодиагностические методики различной степени стандартизации. Опросник невротических и невротоподобных расстройств (ОНР) был создан на основе классической теории тестов, недостатком которой является зависимость результатов тестирования от нормативной выборки испытуемых. Для создания и стандартизации психодиагностических инструментов актуально использование современной теории тестов, в частности ее разновидности – модели