

Висновки Аналіз доступної бази накопичених до сьогодні даних щодо ролі мелатоніну у патофізіології формування запальної реакції у легенях та його вплив на клінічний перебіг та ефективність протитуберкульозної терапії є перспективним науковим напрямком дослідження. Призначення мелатоніну поряд з традиційними методами лікування туберкульозу може мати позитивний вплив щодо підвищення ефективності протитуберкульозної терапії у пацієнтів із легеневою формою туберкульозу. Мелатонін можна розглядати як допоміжну терапію при класичному лікуванні туберкульозу легень, особливо під час гострої фази інфекційної запальної реакції.

Shakhova O.O. (Chernivtsi, Ukraine)

DYNAMIC PARAMETERS OF NONSPECIFIC HYPERSUSCEPTIBILITY OF THE BRONCHI IN TEENAGERS WITH BRONCHIAL ASTHMA

Objective: to assess parameters of nonspecific bronchial reactivity in teenagers during attack-free period of bronchial asthma according to the results of a dynamic observation for many years.

Materials and methods. Nonspecific hypersusceptibility of the bronchi was determined in 42 teenagers suffering from bronchial asthma (BA). Examinations were conducted in the period between attacks, when clinical signs of bronchial obstruction were completely absent and medicines able to affect the accuracy of nonspecific hypersusceptibility to direct and indirect stimuli were cancelled. The majority of children were repeatedly examined in the dynamics of observation.

Results. Bronchial hypersusceptibility was found to be lower in case of moderate course of bronchial asthma than in case of its severe variant, and constituted (threshold concentration 20 g) $1,58 \pm 0,5$ mg/ml against $1,04 \pm 0,4$ mg/ml. Bronchial reactivity according to the data of the dose-dependent curve was $2,01 \pm 0,14$ standard units against $2,19 \pm 0,12$ standard units respectively, which was indicative of a higher degree of the respiratory tract reactivity in case of severe course of the disease among teenagers. As far as severity of the disease among teenagers intensifies, *bronchial liability indices* (BLIs) increase. Thus, in case of a mild course of the disease BLI is equal $9,26 \pm 0,13\%$ (95% CI:0,12-1,45), in case of a moderate one – $13,18 \pm 3,93\%$ (95% CI:12,9-25,3), and severe course of BA – $27,7 \pm 4,2\%$ (95% CI:12,8-26,1), ($P < 0,05$). With a moderate variant BLI increases mainly at the expense of bronchodilation index $10,37 \pm 3,18\%$ (95% CI:10,5-20,5), with severe variant – at

the expense of occurrence of physical strain bronchial spasm $12,3 \pm 3,34\%$ (95% CI:9,5-20,4).

Conclusion. Hypersusceptibility of the respiratory tract to direct and indirect stimuli during the period between attacks is likely to combine similar mechanisms, first of all including inflammation of the respiratory tract. Moreover, nonspecific bronchial hypersusceptibility in teenagers should be considered as a multifactorial phenomenon, and rather epiphenomenon of bronchial asthma.

Хільчевська В.С. (Чернівці, Україна)

РЕКУРЕНТНА РЕСПІРАТОРНА ПАТОЛОГІЯ У ДІТЕЙ: СТАЦІОНАРНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ

Вступ. В останні роки відмічається зростання респіраторної захворюваності, а також збільшення числа хворих з рекурентними респіраторними симптомами і вродженими вадами розвитку, які можуть бути основою для діагностики хронічних захворювань бронхо-легеневої системи. Актуальність проблеми рекурентних респіраторних захворювань у дітей пояснюється також тим, що під маскою рецидивуючих бронхітів та повторних пневмоній можуть ховатися вади розвитку, спадкові хвороби бронхо-легеневої системи, сторонні тіла бронхів, синдром мікроаспірації, патологія серцево-судинної системи, що потребує від практичного лікаря розширеного діагностичного пошуку.

Мета дослідження: аналіз клінічно-анамнестичних показників перебігу рекурентних респіраторних захворювань у пацієнтів обласної дитячої клінічної лікарні м. Чернівці.

Матеріал і методи. Проведено ретроспективний аналіз карт стаціонарного хворого 42 дітей пульмонологічного відділення ОДКЛ м. Чернівці віком від 1,5 до 15 років за період 2010-2018 рр. Середній вік обстежених дітей становив 6,5 років. Серед діагнозів, з якими пацієнти госпіталізувалися, були повторні бронхіти – 13 (31,0%), повторні пневмонії – 13 (31,0%), бронхіальна астма у стадії загострення – 16 (38,0%). В групі дітей була практично однакова кількість хлопчиків (52,4%) та дівчаток (47,6%), переважали жителі сільської місцевості (76,2%), що пояснюється профілем обласної лікарні. Щодо організованості в колективі: 50,0% дітей не організовані (середній вік 3 роки, матері не працюють), 21,5% дітей відвідують дошкільні