

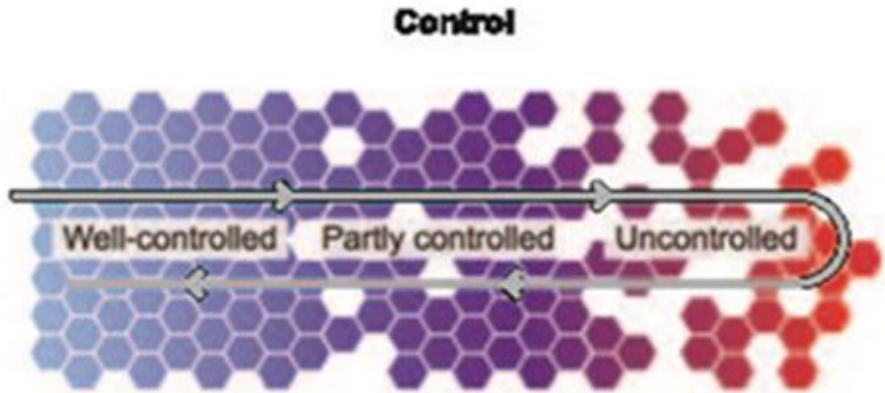
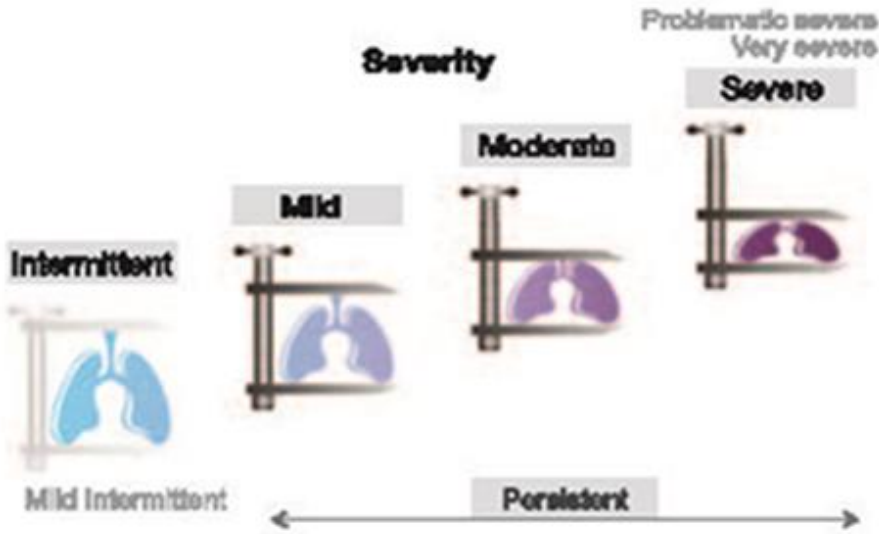
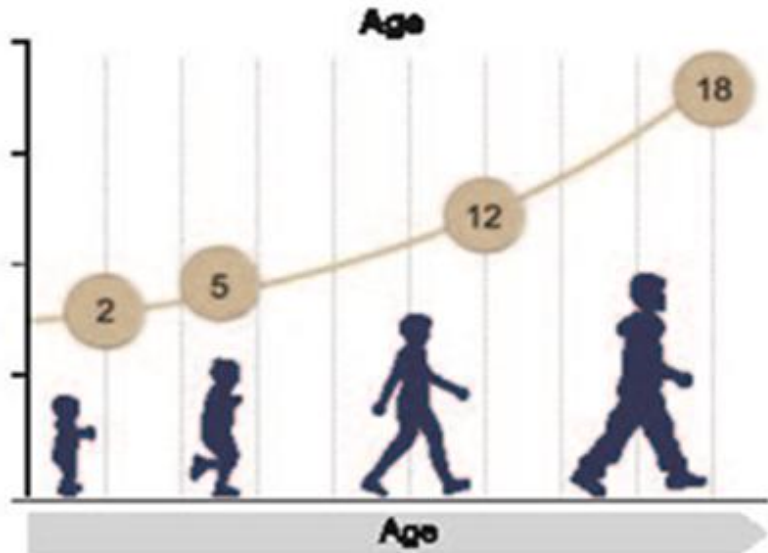
ФГБОУ ВО «МГМСУ им А.И. Евдокимова» Минздрава России
Кафедра педиатрии



Вирусиндуцированная бронхиальная астма у детей.

Локшина Э.Э. доцент кафедры, к.м.н
Зайцева О.В. заведующая кафедрой, проф., д.м.н.
Снитко С.Ю. ассистент кафедры
14.02.2017, Москва

ФЕНОТИПЫ АСТМЫ



Свистящие хрипы у детей

- Частота БОС на фоне ОРВИ у детей первых 3 лет жизни – от 5 до 50%,
- В группе детей с отягощенным семейным аллергоанамнезом - БОС в 30-50% [1].

БОС/свистящие хрипы

- до 1 года переносят 20% детей,
- до 3 лет – 33%,
- к 6 годам – каждый второй ребенок [2,3].

1.Зайцева О.В. Бронхиальная астма у детей (факторы риска, принципы первичной и вторичной профилактики) Диссертация д.м.н., 2001, -284 с.

2.Кравик М., Лемански-мл. Р.Ф. Свистящее дыхание у грудных детей // Педиатрия по Нельсону: пер. с англ. / Под ред. Р.Э. Бермана, Р.М. Клигмана, Х.Б. Джонсона. Т. 4. М., 2009. С. 502–505.

3. Овсянников Д.Ю. Трудности диагностики и терапии бронхиальной астмы у детей //ЭФ. Пульмонология и оториноларингология.2012.№1. С.18-24

Клинический индекс БА^{1,2}

Наличие **≥4 эпизодов** свистящих хрипов **за прошедший год** у ребенка в возрасте **до 3-х лет** (как минимум 1 должен быть диагностирован)

ПЛЮС

Один «большой» фактор риска: **или** Два из трех «малых» факторов риска:

- Подтвержденный диагноз БА у одного из родителей
- Атопический дерматит
- Сенсibilизация к воздушным аллергенам

- Эозинофилия в крови (≥4%)
- Свистящие хрипы не связанные с ОРВИ
- Сенсibilизация к пищевым аллергенам

**У 76 % детей с положительным индексом риска к 6-13 годам развивалась астма,
У 95 % детей с отрицательным индексом риска астмы НЕ было**

1. Modified from: Castro-Rodriguez JA, Holberg CJ, Wright AL, et al. A clinical index to define risk of asthma in young children with recurrent wheezing. *Am J Respir Crit Care Med.* 2000;162(4 Pt 1):1403–1406

2. Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика». 4-е изд, пераб. и доп..- Москва: Оригинал-макет, 2012.,с 54-55

Вирусы, способные вызвать БОС

Вирус	Антигенные группы
Риновирус	A, B, C
Респираторно-синцитиальный вирус	A, B
Коронавирус	NL63, HKU1, OC43, 229E
Метапневмовирус	A, B
Вирус парагриппа	1, 2, 3, 4
Энтеровирус	D68 и др
Вирус гриппа	A, B, C
Бокавирус	
Аденовирус	1, 2, 3, 5, 6, 7
Полиовирус	WU, KI, Malawi

Респираторные вирусы

- РСВ стимулирует в легких дифференцировку Th в клетки Th2, что приводит к снижению толерантности к аллергенам и способствует формированию БА (Krisbnamoorthy N, 2012)
- Каждый эпизод риновирусной инфекции со свистящими хрипами увеличивает риск бронхиальной обструкции к 4 годам в 2 раза (Van der Gugten AC, 2013)

Респираторные вирусы

- Вирусные инфекции вызывают обострения БА у детей в 80% случаев
- Вирусные инфекции вызывают обострения БА у взрослых только в 50%
- Цистеиниловые лейкотриены, в избытке образующиеся при вирусных инфекциях, усиливают вирусиндуцированное воспаление в дыхательных путях, участвуя наравне с другими медиаторами в формировании вирусиндуцированных обострений БА.

Терапия вирусиндуцированной БА

Вне зависимости от степени тяжести БА у детей для контроля за течением заболевания необходимо использовать препараты, обладающие противовоспалительной активностью.

- международные руководства (GINA-2011-2016, PRACTALL-2008, ICON 2012),
- Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика» (2012)
- Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с бронхиальной астмой (2016)
- Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы (2016)

Терапия

- ИГКС - терапия первого выбора, независимо от фенотипа БОС
- ИГКС достоверно и клинически значимо снижают количество обострений астмы и тяжесть эпизодов БОС, независимо от его типа
- АЛТР эффективны для облегчения симптомов и улучшения легочной функции, а также профилактики обострений в любом возрасте [1, 2]

1. Lipworth BJ. Leukotriene-receptor antagonists. Lancet 1999;353:57–62.

2. Drazen JM, Israel E, O'Byrne PM. Treatment of asthma with drugs modifying the leukotriene pathway. N Engl J Med 1999; 340: 197–206.

Заключение

- Респираторные вирусы (риновирус и РС-вирус, особенно их сочетание) являются наиболее частой причиной развития БОС у маленьких детей и наиболее частыми триггерами обострений БА у детей, подростков и взрослых с уже установленным диагнозом заболевания.
- В основе лечения вирусиндуцированной БА – противовоспалительная терапия (ГКС, АЛТР и др.)
- **Перспективы:**
 - использование противовирусных препаратов
 - Вакцинация против гриппа, РСВ
 - Новые лекарственные препараты

