

ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ 5 ЛЕТ И МЛАДШЕ

АДАптировано из GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA, 2015*



Черты	Характерные признаки астмы
Кашель	Рецидивирующий или постоянный непродуктивный кашель, который может усиливаться ночью или сопровождаться визингом и затрудненным дыханием. Кашель возникает при физической нагрузке, смехе, плаче или воздействии табачного дыма при отсутствии сопутствующей респираторной инфекции
Визинг	Рецидивирующий визинг в течение сна или под влиянием триггеров, таких как физическая нагрузка, смех, плач или воздействие табачного дыма или поллютантов
Затрудненное дыхание или одышка	При физической нагрузке, смехе или плаче
Снижение активности	Не бегают, играют или смеются, как другие дети, раньше устает при прогулках (хочет, чтобы взяли на руки)
Аллергологический анамнез или аллергия у родственников	Другие аллергические болезни (атопический дерматит или аллергический ринит). Астма в первом поколении у родственников
Пробное лечение низкими дозами ингаляционных глюкокортикостероидов или β_2 -агонистов короткого действия	Клиническое улучшение в течение 2–3 месяцев базового лечения и ухудшение состояния после отмены

* ГА. Новик, Е.Г. Халева. Современные подходы к базисной терапии бронхиальной астмы у детей раннего возраста. Роль и место антилейкотриеновых препаратов Лечащий Врач. 2015. № 12.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ 5 ЛЕТ И МЛАДШЕ

АДАптировано из GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA, 2015*

Состояние	Типичные черты
Рецидивирующие инфекции нижних дыхательных путей	Кашель, насморк в течение < 10 дней; незначительные хрипы, бессимптомное течение между инфекциями
Гастроэзофагеальный рефлюкс	Кашель при кормлении; рецидивирующие инфекции нижних дыхательных путей; рвота, особенно после большого количества пищи; плохой ответ на терапию астмы
Аспирация инородного тела	Эпизод резко возникшего, сильного кашля и/или стридора при кормлении или игре; рецидивирующие инфекции нижних дыхательных путей и кашель; локальные хрипы
Трахеомаляция или бронхомаляция	Шумное дыхание при плаче или кормлении, или инфекции верхних дыхательных путей; грубый кашель; затрудненный вдох или выдох, симптомы часто присутствуют с рождения; плохой ответ на терапию астмы
Туберкулез	Постоянное шумное дыхание и кашель; температура не проходит при использовании обычных антибиотиков; увеличенные лимфоузлы: плохой ответ на ингаляционные глюкокортикостероиды или бронходилататоры; тубконтакт
Врожденный порок сердца	Сердечный шум; цианоз во время еды; отставание в развитии; тахикардия; тахипноз или гепатомегалия; плохой ответ на терапию астмы
Муковисцидоз	Кашель, начавшийся с периода новорожденности, рецидивирующие инфекции нижних дыхательных путей, мальабсорбция, стеаторея
Первичная цилиарная дискинезия	Кашель, рецидивирующие инфекции нижних дыхательных путей, хронические отиты и гаймориты, плохой ответ на терапию астмы, транспозиция магистральных сосудов (у ~50% детей с этой патологией)
Двойная дуга аорты	Плохой ответ на терапию астмы, частое шумное дыхание
Бронхопальмональная дисплазия	Недоношенный ребенок, очень низкая масса тела, необходимость в длительной механической вентиляции или дополнительном кислороде, затрудненное дыхание с рождения
Иммунодефицит	Рецидивирующие лихорадки и инфекции (включая нереспираторные), отставание в развитии

* ГА. Новик, Е.Г. Халева. Современные подходы к базисной терапии бронхиальной астмы у детей раннего возраста. Роль и место антилейкотриеновых препаратов Лечащий Врач. 2015. № 12.