

КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ, ИЗ ГРУППЫ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ

Насирова Г.Р.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Турдиева Ш.Т.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Ташкент, Узбекистан

Актуальность

Острая инфекционная патология органов дыхания традиционно занимает первое место среди всех заболеваний детского возраста [1,2]. Острый обструктивный бронхит (ООБ) является одним из проявлений острой инфекции верхних дыхательных путей, основным симптомом которого является сухой кашель переходящий на продуктивный, сопровождающаяся лихорадкой, увеличением шейных лимфатических узлов, хрипами на фоне нарушения сна у детей, [3,4]. Заболевание поражает представителей обоих полов и всех возрастных групп, преимущественно у детей раннего и дошкольного возраста [5]. При этом, решение проблем связанных с своевременной диагностикой и лечением острого обструктивного бронхита (ООБ) у детей, входящих в группу часто болеющих детей (ЧБД), остаётся весьма актуальным направлением.

Цель исследования. Изучение наиболее часто встречаемых клинических проявлений острого обструктивного бронхита у детей, входящих в группу ЧБД, в современных условиях.

Материалы и методы

Были изучены особенности клинического проявления острого обструктивного бронхита (ООБ) у 74 детей от 1,5 года до 5 лет, входящих в группу часто болеющих детей (ЧБД). Методы исследования включали: сбор анамнестических данных, общий клинический осмотр пациентов с риноларингоскопией, стандартное клиничко-лабораторное исследование, обзорный рентген грудной клетки.

Результаты и их обсуждение

Считается, что ООБ отражает воспалительную реакцию на инфекции эпителия бронхов. Распространенность ООБ варьируется от 7% до 33%, составляет примерно 1,3% амбулаторных посещений [6, 7], что создает значительную рабочую нагрузку для врачей первичной медико-санитарной помощи [8], и вместе с другими заболеваниями оказывает огромное финансовое давление на медицинский бюджет [9,10]. Микроскопическое исследование показали утолщение слизистой бронхов и трахеи, соответствующее воспаленным участкам. Как показали наши

исследования, ООБ среди детей из группы ЧБД, с острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ) был диагностирован в 28% случаев (у $n=74$ из $n=264$ больных ОРЗ). По нашим наблюдениям, наиболее частыми симптомами ООБ у детей были: на фоне шумного, свистящего дыхания периодические периоды кашля – 92% ($n=68$), преимущественно сухой – 64% ($n=47$), постепенно переходящийся в продуктивный, а также охриплость голоса – 18% ($n=13$), на фоне нарушения питания в виде пониженного аппетита с потерей веса – 80% ($n=59$). Одновременно, у данных детей наблюдали картину острого ринита – 88% ($n=65$). Следует отметить, что, у детей с ООБ ослаблены защитные функции и иммунная система, что делает их более восприимчивыми к повторным приступам астматического бронхита, которые потенциально могут перерасти в астму [5]. Такое прогрессирование увеличивает сложность лечения и представляет серьезную угрозу для жизни и здоровья больных детей.

Вывод. Основываясь на выше изложенные данные можно заключить, что основным клиническими симптомами при остром обструктивном бронхите у детей из группы ЧБД, в начальном этапе заболевания являются шумное, свистящее дыхание с периодами кашля (92%), преимущественно сухой (64%), на фоне нарушения питания в виде пониженного аппетита с потерей веса – 80% ($n=59$).

Библиографические ссылки:

1. Guntinas-Lichius O, Geißler K, Mäkitie AA, Ronen O, Bradley PJ, Rinaldo A, Takes RP, Ferlito A. Treatment of recurrent acute tonsillitis-a systematic review and clinical practice recommendations. *Front Surg*. 2023 Oct 10;10:1221932.
2. Насирова ГР, Турдиева ШТ. Клиническое течение острого тонзиллита у детей до терапевтического периода. *Российский педиатрический журнал*, 2022; 3 (1): 215.
3. Turdieva ST, Abdurashidova KB. Composition of the intestine microflora in young children under conditions of diarrhea and recovery. *Current issues in practical pediatrics*. 2023; 1 (1): 305-306.
4. Турдиева Ш.Т., Ганиева Д.К., Насирова Г.Р. Влияние ингаляционной бактериофаг-терапии на мукозальный иммунитет ротовой полости у детей с острым тонзиллитом. *Инфекция и иммунитет*. Москва. 2023; 13 (5), 939-946
5. Турдиева Ш.Т., Юлдошова М.О. Клинические проявления нарушения микробиоценоза кишечника у детей раннего возраста с острой пневмонией. *Актуальные вопросы практической педиатрии*, Ташкент, май. 2023; 1 (1): 213-214.
6. Юлдошова М.О., Турдиева Ш.Т. Изменчивость микробиоты кишечника у детей раннего возраста при острой пневмонии. *Материалы XXXI Конгресса детских гастроэнтерологов России и стран СНГ «Актуальные проблемы абдоминальной патологии у детей»* Москва, 12–14 марта 2024.: 59-60.

7. Насирова Г.Р, Турдиева Ш.Т. Влияние микробиоты кишечника на иммунную систему детей при остром обструктивном бронхите. *in Library*, 2024; 1(1): 35–36.

8. Турдиева Ш.Т., Насирова Г.Р., Хасанова Г.М. Современные аспекты бактериофаговой терапии в педиатрической практике. *Педиатрия*, 2023; 4: 365-369

9. Turdieva ST, Fayziev AN. Growth hormone variability in children and adolescents with helicobacteriosis. *Journal of Experimental and Clinical Medicine*, 2023: 40 (4): 687-691.

10. Zhang R, Wang L, Gong C, Gao H, et al. Associated Risk Factors and Diagnostic Value of Fiberoptic Bronchoscopy for Protracted Bacterial Bronchitis in Children. *Int J Clin Pract*. 2023 Jul 5;2023:8116651.

11. Алимов, А. В., Э. А. Шамансурова, and Д. Э. Мазинова. "Роль Chlamydophila pneumonia в возникновении респираторной патологии у детей школьного возраста." *Педиатрия. Журнал им. ГН Сперанского* 84.4 (2005): 119-120.

12. Агзамова, Ш. А. "Характеристика нарушений вентиляции легких у детей с острыми и рецидивирующими бронхитами." *Вопросы современной педиатрии* 5 (2006): 11а.

13. Файзиев, А. "LDH activity in the blood serum of children with complicated pneumonia." *Актуальные вопросы практической педиатрии* 1.1 (2023): 297-298.

14. Ганиева, Дурдона Камаловна. "Патология гепатопанкреатодуоденальной системы и факторы риска ее развития." *Молодой ученый* 22 (2016): 97-99.

15. Махкамova, Г. Т., and А. А. Тиллабоева. "АВТОНОМИЯ РЕБЕНКА КАК ПАЦИЕНТА В ПЕДИАТРИИ." *Экономика и социум* 2 (57) (2019): 635-638.

16. Ergasheva, N., Y. Madjidova, and B. Ergasheva. "Disorders of defecation in children with spinal pathology." *EUROPEAN JOURNAL OF NEUROLOGY*. Vol. 22. 111 RIVER ST, NOVOKEN 07030-5774, NJ USA: WILEY, 2015.

17. Улугов, Аскар Исмамович, and Чори Жумаевич Бутаев. "Влияние респираторных аллергических заболеваний на биофизические свойства мембраны эритроцитов у детей." *Евразийский Союз Ученых* 5-5 (14) (2015): 72-74.

18. Ганиева, Д. К., Д. И. Каримова, and М. И. Шайхова. "Изучение основных направлений терапии дисметаболической нефропатии у детей." *Научно-практический журнал Педиатрия* 4 (2021): 179-181.

19. Турдыева, Шохида Толкуновна, Наргиза Нуриддиновна Тоирова, and Дилорам Исмамовна Каримова. "Репродуктивное развитие девочек-подростков с хронической гастродуоденальной патологией." *Современная медицина: актуальные вопросы* 29 (2014): 49-54.

20. Валиев, Фаррух Нигматжонович. "ФИЗКУЛЬТУРА ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП." *Интернаука* 19-2 (2020): 8-11.м