

ТЕРАПИЯ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ С БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Хикматов Ш., Шайхова М.И.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Республика Узбекистан, Ташкент

Актуальность. Лихорадка служит важным клиническим признаком, иногда единственным или одним из многих симптомов заболеваний респираторного тракта. Гипертермический синдром требует срочного применения неотложной терапии. **Цель.** Изучить терапию лихорадки у детей с бронхо-легочной патологией

Материалы и методы. Для анализа и обобщения существующих доказательных баз в отношении антипиретиков были изучены существующие национальные руководства и документы профессиональных сообществ.

Результаты и их обсуждение. Современное представление о принципах ведения пациентов с лихорадочными состояниями отражают существующие национальные руководства и документы профессиональных сообществ -National Guideline Clearinghouse; NICE – National Institute for Health and Care Excellence; Canadian CPG Infobase – Clinical Practice Guidelines Database; Scot-tish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN); Australian Clinical Practice Guidelines; Guidelines Inter-national Network, руководства ВОЗ (WHO), AAP, American Academy of Pediatrics; NSW, New South Wales Ministry of Health; South African guideline, SA, South Australian Ministry of Health; SIP, Italian Pediatric Society. Были сформулированы общие тезисы, в которых международные эксперты единодушны: жаропонижающие средства показаны только в случаях дискомфорта, связанного с лихорадкой, и не с единственной целью снижения температуры тела; При выборе лекарственного средства для детей особенно важно ориентироваться на препараты с наименьшим риском возникновения побочных эффектов. В настоящее время только парацетамол и ибупрофен полностью отвечают критериям высокой эффективности и безопасности и официально рекомендуются ВОЗ и национальными программами для широкого использования в педиатрической практике. Парацетамол и ибупрофен могут назначаться детям с первых месяцев жизни (парацетамол с 1 мес, ибупрофен с 3 мес). Рекомендованные разовые дозы: парацетамола 10–15 мг/кг, ибупрофена – 5–10 мг/кг 3–4 раза в день. Метамизол (анальгин) остается одним из наиболее сильных и быстродействующих жаропонижающих препаратов. Разовая доза 3-5 мг/кг, в практике интенсивной терапии назначают из расчета 0,1 мл 50% раствора на 1 год жизни ребенка.

Вывод. Таким образом, в настоящее время, согласно международным и национальным рекомендациям, проводить лечение детей с лихорадкой необходимо не столько для снижения температуры тела, сколько для устранения дискомфорта/нарушения самочувствия.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Агзамова, Ш. А., and Ф. Р. Бабаджанова. "ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН." Вестник национального детского медицинского центра 2 (2022): 11-15.
2. Файзиев, А. "Цереброваскулярные нарушения при ювенильном ревматоидном артрите у детей." Актуальные вопросы практической педиатрии 1.2 (2024): 201-202.
3. Деворова, М. "Особенности распространения аллергического ринита у детей." Актуальные вопросы практической педиатрии 1.2 (2024): 48-50.
4. Эргашева, Н. "Проявления эндотоксикоза у новорожденных с врожденной кишечной непроходимостью." Актуальные вопросы практической педиатрии 1.2 (2024): 240-242.

5. Хасанова, Г., & Тожибоева, Д. (2024). Features of autonomic regulation of heart rhythm in children with correction of atrial septal defect at the primary stage of rehabilitation. *Актуальные вопросы практической педиатрии*, 1(2), 284-287.
6. Тохтаева, Д. "O 'zbekistonda bolalar va o'smirlar orasida qandli diabet kasalligini ijtimoiy-demografik xususiyatlari." *Актуальные вопросы практической педиатрии* 1.1 (2023): 314-315.
7. Ganieva, D. K., Shaykhova, M. I., Karimova, D. I., & Akhmedova, F. M. (2021). DULY DIAGNOSIS OF URINARY INFECTIONS IN CHILDREN AND ANALYSIS OF MODERN APPROACH TO THE THERAPY. *Новый день в медицине*, (1), 169-174.
8. Toirova, Nargiza. "OEUVRE OF OMON MUHTOR AND HIS CONTRIBUTION TO UZBEK LITERATURE." *Конференции*. 2020.

РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ В ПОСТКОВИДНЫЙ ПЕРИОД В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Шайхова М.И., Каримова Д.И.

Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Республика Узбекистан, Ташкент

Актуальность. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) является одной из самых актуальных проблем здравоохранения последних лет. Функциональные нарушения, связанные с COVID-19, в более чем половине случаев негативно отражаются на качестве жизни ребенка. В настоящее время актуальным является улучшить качество медицинской помощи детям, перенесшим COVID-19, путем проведения комплексных реабилитационных методов.

Цель. изучить проведения комплексных реабилитационных методов у детей с заболеваниями бронхолегочной системы в постковидный период в амбулаторных условиях.

Материалы и методы. Были изучены методы комплексной реабилитации по медицинским картам детей школьного возраста с бронхолегочными заболеваниями в постковидный период в амбулаторных условиях.

Результаты и их обсуждение. В настоящее время комплекс симптомов, которые развиваются после перенесенного COVID-19 и продолжаются более 12 недель, обозначают как «постковидный синдром». По данным отечественных и зарубежных авторов дети составляют от 10 до 18% в структуре всех инфицированных, причем у детей преимущественно регистрируют легкие (42,5-51%) и среднетяжелые (38,7-39,6%) формы заболевания. Распространенность симптомов постковидного синдрома у детей значительно варьирует - от 4 до 66% среди всех, перенесших заболевание.

Медицинская реабилитация детей, перенесших COVID-19, осуществлялась после окончания острого периода заболевания. Основными направлениями медицинской реабилитации детей с заболеваниями бронхолегочной системы являлись респираторная реабилитация, психологическая реабилитация и нутритивная поддержка. В респираторную реабилитацию для пациентов с легкой и средней степенью тяжести входили дыхательные упражнения, которые позволяли улучшить насыщения крови кислородом. Правильная физиотерапия грудной клетки способствовала эффективному отхождению мокроты, а также позволяла улучшению мукоцилиарного клиренса секрета и повышению эффективности кашля. У всех пациентов была проведена оценка пищевого статуса и