

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Маннабов С.А., Гафарова Ф.М.

*Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников,
Ташкент, Узбекистан*

Актуальность. Игнорирование неспецифических симптомов определённых патологий приводит к частым осложнениям, высокому уровню инвалидности и снижению эффективности лечения, начатого с опозданием, особенно в детском возрасте.

Это может негативно сказаться на дальнейшем развитии и качестве жизни ребенка. Симптомы сердечных заболеваний могут напоминать проявления более распространённых у детей болезней, таких как обструктивный бронхит или пневмония, что затрудняет правильную диагностику сердечно-сосудистых нарушений.

Цель исследования. Определить диагностическую ценность маркеров и особенность повреждений сердечно-сосудистой системы у детей школьного возраста при острой респираторной инфекции.

Материал и методы. Основу данного исследования составил ретроспективный анализ 40 амбулаторных карт детей школьного возраста, часто болеющих острыми респираторными инфекциями, которые обратились за медицинской помощью в ГДКБ №4 г. Ташкента. Пациенты были разделены на две группы: первая группа включала 18 пациентов с диагнозом острой респираторной инфекции, вторая – 22 пациента с острым бронхитом и пневмонией.

Результаты и обсуждение. Анализ результатов обследования показал, что у 18 из 40 детей обеих групп, несмотря на отсутствие клинических кардиальных проявлений, наблюдались изменения лабораторных показателей. В анализах крови выявлена значительная разница элементов воспалительного ответа между группами. В первой группе обнаружены неспецифические признаки воспаления в общем анализе крови: лейкоцитоз до 10,8 тыс. со сдвигом влево и ускорение СОЭ до 11,5 мм/час; биохимические анализы показали увеличение фермента АСТ до 151,65 Е/л

(норма 0-35,0 Е/л) при нормальных показателях АЛТ. Анализ воспалительного ответа у больных второй группы выявил значительно более высокие уровни WBC и ESR по сравнению с первой группой. В уровне LYМ у детей второй группы наблюдалась тенденция к снижению. Показатели биохимических анализов крови в обеих группах превышали нормальные значения и достоверно не различались.

Выводы. Распространение респираторных инфекций среди школьников может проявляться разнообразно и часто может замаскироваться другими заболеваниями или проходить без симптомов. Иногда поражение сердечной мышцы при острых респираторных инфекциях у детей этого возраста может быть недооценено. В обеих группах школьников, страдающих частыми респираторными инфекциями, наблюдается тенденция к изменению показателей анализов крови и электрокардиограммы, независимо от наличия клинических проявлений инфекции. Для дифференциации миокардита у детей с респираторными инфекциями, как с симптомами, так и без них, критическое значение имеют лабораторные тесты (общий анализ крови, биохимический анализ) и данные электрокардиограммы. Важно рано диагностировать миокардит в клинических случаях, чтобы оптимально управлять и лечить это состояние.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Холикова, А. О., Б. К. Тешаев, and Н. У. Алимова. "ЧАСТОТА ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 И 2 ТИПА." *Ethiopian International Multidisciplinary Research Conferences*. Vol. 4. No. 1. 2024.
2. Халимова, З. Ю., Холикова, А. О., Сафарова, Ш. М., & Исаева, С. С. (2015). Функциональное состояние нейроэндокринного статуса у больных с сердечно-сосудистыми осложнениями акромегалии. *Молодой ученый*, (21), 314-317.