



**ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТРОГО
БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ
ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ РНЦЭМП САМАРКАНДСКОГО ФИЛИАЛА**

*Турсунова Барно Аброровна – Врач высшей категории отделения 2-
неотложной педиатрии СФ РНЦЭМП*

Самарканд, Узбекистан.

*Турсункулова Дилиода Акмаловна – заведующая отделением 2-
неотложной педиатрии СФ РНЦЭМП*

Самарканд, Узбекистан.

Махмудова Севара Уткир кизи

*Резидент ординатуры кафедры педиатрии №1 и неонатологии
Самаркандского государственного медицинского университета*

Самарканд, Узбекистан.

Аннотация: Согласно современным представлениям, острый обструктивный бронхит является многофакторным заболеванием, ведущим патогенетическим звеном которого является воспаление слизистой оболочки бронхиального дерева. В данной статье мы сосредоточимся на факторах риска развития острого обструктивного бронхита у часто болеющих детей. По ходу работы мы изучали факторы риска влияющие на развитие острого обструктивного бронхита у часто болеющих детей.

Ключевые слова: бронхит, часто болеющие дети, риск, кашель

Актуальность:

Бронхообструктивный синдром — патологическое состояние, которое широко распространено как у детей раннего, так и у детей школьного возраста. Обструкция дыхательных путей (лат. obstructio — запираение, преграда, помеха) — это затруднение прохождения воздушного потока, обусловленное наличием какого-либо препятствия по ходу бронхиального



дерева. В многочисленных работах подчеркивается, что этиологическими факторами ОБ и ОБ, сопровождающихся БОС, являются различные инфекционные агенты и их ассоциации: чаще — РСВ, вирусы гриппа, парагриппа, риновирусы и реже — бактерии [3,5]. Наиболее частым этиологическим фактором, вызывающим ОБ, является РСВ (J21.0). Однако и другие уточненные вирусы, включая человеческий метапневмовирус, вирус гриппа, риновирус, аденовирус и вирус парагриппа, могут вызвать подобную клиническую картину (J21.8), заболевание может развиваться также при неуточненной этиологии (J21.9). Е.С. Кешишян, изучив инфекции нижних дыхательных путей у детей раннего возраста, предполагает, что респираторно-синцитиальная вирусная инфекция является самой частой причиной бронхолитов и пневмоний у младенцев [4,5]. Д.Ю. Овсянников и Д.Н. Дегтярёв, изучая РСВ-инфекцию у госпитализированных недоношенных детей с бронхолегочной дисплазией или без нее, выявили, что заболевание протекает тяжело и определяется дыхательной недостаточностью, что требует лечения в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии, назначения [1,2] По данным Мухаммадиевой Л.А. острый обструктивный бронхит встречается по местности Самарканда из 1000 детей 16,4 случаев. Это все показывает актуальность данной статьи.

Цель исследования – изучить значимость факторов риска острого обструктивного бронхита у часто болеющих детей для изучения дальнейшего течения данного заболевания, и для оптимизации введения больных детей с бронхообструктивным синдромом.

Материалы и методы исследования: Для решения данной цели мы провели исследования в отделениях 1, 2 педиатрии Самаркандского филиала Республиканского Научного Центра экстренной медицинской помощи. В нашей исследовании участвовали 70 детей в возрасте от 1 года до 7 лет. Мы их



разделили на две группы: основная группа – 35 больных детей с бронхо-обструктивным синдромом, и группа сравнения – 35 практически здоровых детей. У пациентов из обеих групп были проведены сбор анамнестических данных, обследование общепринятыми клиническими, лабораторно-инструментальными, а также специальными методами

Результаты исследования и их обсуждение: В исследовании участвовало больше девочек 45 (56,0%), чем мальчиков 35 (44,0%). Из них 32(40%) были госпитализированы с дыхательной недостаточностью I и II степени. Как видно по нашим исследованиям, основная часть пациентов обратилась в осенно-весенний период года. Это определяет сезонность данного заболевания.

С основной группы 2 (5%) больных с избыточной массой тела подвергались более высокому риску когда-либо диагностировали бронхит, Дети, живущие в домах с признаками плесени или грибка, также чаще сообщали о бронхите 5 (12,5%) случаев. Из анамнеза 19 (47,5%) детей находились исключительно на искусственном вскармливании и на естественном вскармливании 21 (52,5%). А также, с atopическим анамнезом наблюдались 17 (42,5%), с различной степени рахита 27 (67,5%), с анемии 1 и 2 степенью 37 (92,5%), отягощенном акушерским анамнезом 7 (17,5%), вредные привычки у родителей встречались 6 (15%), дети с хроническими очагами инфекции 11 (27,5%) случаев. А также, 13 (32,5%) родителей детишек страдали от аллергии разной этиологии.

А в группе сравнения наблюдались с избыточной массой тела 1 (2,5%), с неудовлетворенной жилищно-бытовой условия, т.е. живущие в домах с признаками плесени или грибка 3 (7,5%) детей. В этой группе 31 (77,5 %) детей находились на естественном вскармливании и 9 (22,5%) детей получали смешанный или искусственный вид питания. Отмечалась дети с atopическим анамнезом 5 (12,5%) , с различной степенью рахита 11 (27,5), с анемии 1 и 2



степенью 17 (42,5), с тяжелом акушерским анамнезом 2 (5%) случаев. Родители страдающие от аллергии составило 3 (7,5%) и с вредными привычками 1 (2,5%) случаев.

Выводы.

Таким образом, есть несколько изменяемых факторов риска острого обструктивного бронхита, которые следует учитывать при изучении профилактических вмешательств при бронхите, включая ожирение, курение, домашнюю плесень или сырость. А также бронхообструктивный синдром встречалась чаще на фоне преморбидных состояний у детей, находившихся на смешанном или искусственном виде вскармливания. Тяжесть и течения бронхообструктивного синдрома зависят от вида вскармливания, от фоновых заболеваний и от вредных привычках родителей.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. [Chandima P. Karunanayake](#), [Donna C. Rennie](#), and others «Bronchitis and Its Associated Risk Factors in First Nations Children» [Children \(Basel\)](#). 2017 Dec; 4(12): 103.
1. Komilzhonovich M. I. OPTIMIZATION OF TREATMENT OF ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN //International journal of scientific researchers (IJSR) INDEXING. – 2024. – Т. 5. – №. 2. – С. 642-646.
2. Lim M.V., Shavazi N.M. "The combined use of acetylcysteine and 3% of sodium chloride in the nebulizer therapy of acute bronchiolitis" European science review. № 11-12, 2016. pp. 63-66.
3. Shavazi N.M. and Lim M. V. "The effectiveness of nebulizer inhalations of acetylcysteine in the therapy of acute bronchiolitis in infants". Problems of Biology and Medicine. № 2, 2016: 87.



4. Shavazi N.M. et al. "The assessment of the degree of bronchoobstruction in acute bronchiolitis in infants". Materials of III conference of the Association of Doctors of Emergency Medical Care of Uzbekistan. Tashkent, 2015.
2. Абдукодирова Ш. Б., Джураев Ж. Д., Мамаризаев И. К. ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ //Студенческий вестник. – 2021. – №. 21-4. – С. 80-81.
5. Аскарвна С.О. и соавт. Взаимосвязь показателей гормонального статуса физического и полового развития у детей с хроническим бронхитом //Обзор европейской науки. – 2017. – №. 1-2. – С. 159-161.
3. Атаева М. С., Мамаризаев И. К., Рустамова Ю. М. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ С МИОКАРДИТАМИ У ДЕТЕЙ //Journal of cardiorespiratory research. – 2023. – Т. 1. – №. 2. – С. 48-51.
6. Закирова Б. И. и др. Бронхообструктивный синдром: прогностическая значимость дисбиоза кишечника в его развитии //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 10 (64). – С. 83-85.
4. Закирова Б. И. и др. Пищевая аллергия у детей //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 4. – С. 76.
7. Закирова Б. И., Мамаризаев И. К. Течение рецидивирующих респираторных инфекций у детей на фоне атопического дерматита. Ж //Вопросы науки и образования. – 2021. – Т. 9. – С. 134.
5. Мамаризаев И. К. FEATURES OF THE COURSE, MORPHO-FUNCTIONAL AND CLINICAL-INSTRUMENTAL INDICATORS OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA WITH MYOCARDITIS IN CHILDREN //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2024. – Т. 5. – №. 2.



6. Мамаризаев И. К. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ //ILM FAN XAVARNOMASI. – 2024. – Т. 1. – №. 2. – С. 320-325.
7. Мамаризаев И. К., Абдукадирова Ш. Б., Джураев Ж. Д. THE ROLE OF THE HEMOSTATIC SYSTEM IN THE DEVELOPMENT OF ACUTE OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN CHILDREN AGAINST THE BACKGROUND OF MYOCARDITIS //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2023. – Т. 4. – №. 5.
8. Рустамов М. и др. Влияние уровня витамина д на развитие аллергических заболеваний у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.1. – С. 114-116.
9. Рустамов М., Мамаризаев И. Особенности состояния сердечно-сосудистой и дыхательной системы у детей при внебольничной пневмонии с миокардитами //Международный журнал научной педиатрии. – 2023. – Т. 2. – №. 10. – С. 353-356.
10. Шавази Н. и др. Частота встречаемости и течение атопического дерматита у детей //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 48-50.