RESEARCH JOURNAL OF TRAUMA AND DISABILITY STUDIES

Volume: 3 Issue: 8 | Aug–2024 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

Совершенствование Методов Лечения Острого Обструктивного Бронхита У Детей С Миокардитом

Гайбуллаев Жавлон Шавкатович
Ассистент кафедры №1 педиатрии и неонатологии
Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан. Самарканд

Аннотация: Заболевания органов дыхания являются наиболее распространенной группой болезней среди детского населения и занимают первое место в структуре общей заболеваемости детей. Сохраняется актуальность хронизации бронхолегочных процессов, инвалидизации и летальности. Целью исследования является: изучить эффективность применения бронхо-муналь 3,5 мг при остром обструктивном бронхите у детей с миокардитами. Материалы и методы исследования. Под наблюдением находились 120 детей в возрасте от 1 года до 10 лет с острым обструктивным бронхитом на фоне миокардита, которые получали стационарное лечение в педиатрических отделениях и отделении детской реанимации Самаркандского филиала Республиканского Научного Центра экстренной медицинской помощи, Самаркандского областного детского многопрофильного медицинского центра. Больные подразделялись на 2 группы: I группа 60 больных)– дети с острым обструктивным бронхитом на фоне миокардита, II группа 60 больных – дети с острым обструктивным бронхитом. Больные с дети с острым обструктивным бронхитом на фоне миокардита были разделены на 2 подгруппы: Ia подгруппа 30 детей, которые получали стандартную терапию и Ib подгруппа 30 детей, получавшие бронхо-муналь 3.5 мг в дополнение к стандартной терапии.

Ключевые слова: лечение, острый обструктивный бронхит, дети, миокардит.

Актуальность. Заболевания органов дыхания, протекающие с бронхообструктивным синдромом, относятся к числу распространенных, при этом значение данной патологии неуклонно возрастает, что связано с увеличением числа часто болеющих детей, повышением выживаемости новорожденных с тяжелыми поражениями дыхательных путей, воздействием различных преморбидных и неблагоприятных экологических факторов [1,4,6]. На современном этапе науки понятие «бронхообструктивный синдром» является собирательным, может сопровождать различные нозологические формы патологии органов дыхания, включающих симптомокомплекс специфически очерченных клинических проявлений нарушений бронхиальной проходимости, имеющих в своей основе сужение или окклюзию дыхательных путей. Выявление затрудненного, свистящего дыхания требует углубленного обследования и индивидуальной программы устранения факторов риска для предупреждения и прогрессирования заболевания [2,5]. Течение бронхообструктивного синдрома у детей нередко приобретает затяжной и рецидивирующий характер при различных сопутствующих патологиях, при этом зачастую тяжесть заболевания зависит от степени вовлеченности сердечно-сосудистой патологии в организме. В этой связи представляется актуальным изучение течения бронхообструктивного синдрома у детей с миокардитами, для улучшения как диагностических, так и лечебных мероприятий, что и послужит целью настоящего исследования.

Миокардит - заболевание миокарда воспалительного генеза, возникающее под действием различных инфекционных агентов, характеризуется воспалительной инфильтрацией миокарда с фиброзом, некрозом и/или дегенерацией миоцитов. Истинная частота миокардитов у детей неизвестна в связи с отсутствием единых диагностических критериев заболевания, даже с учетом патоморфологических данных и чрезвычайным разнообразием клинической

Volume: 3 Issue: 8 | Aug–2024 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

симптоматики заболевания, а также почти полным отсутствием координируемых многоцентровых исследований. В настоящее время с целью ранней диагностики и прогнозирования течения миокардитов проводится определение натрийуретического пептида типа В (BNP), уровень которого имеет возрастные различия. [3,7,8]. Особое значение приобретает определение BNP у детей раннего возраста с кардиологической патологией, когда имеют место неспецифичность и малосимптомность клинических проявлений сердечной патологии, что обусловливает субъективность в оценке её наличия и степени тяжести.

Цель исследования: изучить эффективность применения небулайзерной ингаляции ипратропия бромида и перорально левокарнитина при остром обструктивном бронхите у детей с миокардитами.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находились 120 детей в возрасте от 1 года до 10 лет с острым обструктивным бронхитом на фоне миокардита, которые получали стационарное лечение в педиатрических отделениях и отделении детской реанимации Самаркандского филиала Республиканского Научного Центра экстренной медицинской помощи, Самаркандского областного детского многопрофильного медицинского центра. Больные подразделялись на 2 группы: I группа 60 больных – дети с острым обструктивным бронхитом на фоне миокардита, II группа 60 больных – дети с острым обструктивным бронхитом. Больные с дети с острым обструктивным бронхитом на фоне миокардита были разделены на 2 подгруппы: Ia подгруппа 30 детей, которые получали стандартную терапию и Ib подгруппа 30 детей, получавшие бронхо-мунал 3,5 мг в дополнение к стандартной терапии.

Среди бактериальных лизатов распространен препарат ом-85 (бронхо-Ваксом, Бронхо-мунал), состоящий из лиофилизированных экстрактов 21 штамма бактериальных возбудителей: Haemophilus influenzae, STR. пневмония, ул. viridans, Str. pyogenes, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella ozaena, Staph. aureus,Moraxella catarrhalis и др. Bronxo-munal®P, комплексный иммуномодулирующий препарат, содержащий экстракт бактериальных лизатов, давали по 1 капсуле (3,5 мг) в день утром на обед в течение всего периода лечения.

Результаты работы: Результаты проведенных исследований до лечения показали, что у 52 (80%) больных 1-й группы и у 33 (73.3%) больных второй группы наблюдались гипертермия, признаки интоксикации. У 57 (95%) и у 36 (90%) больных 1-й и 2-й групп наблюдался приступообразный кашель. У 12 (20%) и у 8 (20%) больных наблюдалась одышка, тахикардия. На 4 сутки от начала лечения у 21 (70%) детей 1a- й группы и у 24 (80%) – 1b группы отмечалась положительная клиническая динамика болезни: уменьшились проявления интоксикации, температура тела снизилась. У 17(56.6%) детей 1a- й группы и у 23 (76.6%) – 1 b-й группы уменьшился кашель, повысился аппетит,- антибиотикотерапия была продолжена.

К 5-6 дню лечения у 24 (80%) детей 1a- й группы и у 28 (93,3%) – 1b группы отмечалось исчезновение кашля, одышки, хрипов в легких. На 10 день лечения отмечалась положительная динамика гематологических показателей.

На 10-12 день терапии отмечалось исчезновение очага пневмонической инфильтрации при рентгенологическом исследовании органов грудной клетки у 23 (76,6%) больных детей 1a-й группы и у 27 (90%) – 1b группы.

Выводы: Таким образом, установленная эффективность бронхо-нуналь 3,5 мг при остром обструктивном бронхите у детей с миокардитами позволит улучшить лечебную тактику и уменьшить длительность и число осложненных форм заболевания

Volume: 3 Issue: 8 | Aug–2024 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

Список литературы/ Iqtiboslar/ References

1. Абдуллаева Г.М. Терапия рецидивирующих бронхитов у детей раннего возраста на фоне перинатальной церебральной патологии // Вестник. Казахский Национальный медицинский университет №4. 2014. с.90-94
2. Кайтмазова Н. К. Клинико-иммунологическая характеристика детей с обструктивным бронхитом и методы совершенствования тактики лечения, 2013. С.-15-23
3. Гайбуллаев Ж.Ш. Хусаинова Ш.К. Факторы риска и частота формирования миокардита у детей после перенесенной острой бронхиальной обструкции. Журнал кардиореспираторных исследований №1 2022 issn: 2181-0974 doi: 10.26739/2181-0974
4. Allanazarov A,B. Zhalilova S, Mamarizaev I.K., Mardonov A. Risk factors for the development of acute bronchoobsturcative syndrome in frequently ill children according to the RNCEMP Samarkand branch. Cardiorespiratory research. No.SI-4. 11 2022. pp. 31-33
5. Shavazi Nurali Mammadovich, Allanazarov Alisher Boymuratovich. The state of cytokines in acute obstructive bronchitis in frequently ill children. Problems of biology and medicine. 2023 No.4 (134). pp. 235-238. https://doi.org/10.38096/2181-5674.2023.5
6. Nurali Mammadovich Shavazi, Alisher Baymuradovich Allanazarov, Muhiba Saifievna Atayeva, Javlon Shavkatovich Gaibullaev. Modern views on the occurrence of obstructive pulmonary disease in children. Journal of cardiorespiratory research. No. 1 2021 Pp. 40-43
7. Shavazi Nurali Mammadovich Allanazarov Alisher Boimurotovich, Ataeva Muhiba Saifievna, Gaibullaev Javlon Shavkatovich. Clinical and immunological features of bronchoobstructive syndrome in children of early and preschool age. Problems of biology and medicine. № 1 (134) 2022. Pp. 89-92