

НЕКОТОРЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Алиева Н.Р., Алимухамедова М.Р., Шарипова И.С.

Ташкентский Педиатрический медицинский институт

Ургенчский филиал ТМА

Актуальность. Актуальность проблемы заболеваний бронхолегочной системы у детей раннего возраста не вызывает сомнений. Влияние внешних факторов на функциональное состояние внешнего дыхания обусловлено изменением климатических условий и загрязнённого воздуха что негативно влияет на детей раннего возраста. Вероятность оценки функции внешнего дыхания у детей с рождения и до 3 лет является актуальной и сложной задачей для педиатров, пульмонологов и для врачей общей практики.

Цель исследования; изучение функционального состояния некоторых бронхолегочных заболеваний у детей раннего возраста с использованием клинических инструментов.

Материалы и методы. Нами были обследованы 168 детей раннего возраста, проживающих в Хорезмской области с заболеваниями органов дыхания и 60 детей контрольной группы такого возраста г. Ташкента. Для обследования детей применялись следующие методы: клинико-anamнестический, оценка внешних малых аномалий развития, метод опроса родителей, анализ данных первичных медицинских документов. В основной группе уровень сатурации кислорода (SpO₂) наблюдались у пациентов средние значения $96,13 \pm 0,24$. Самый низкий уровень SpO₂=92-93 показал у детей первого года жизни 4,5%, а также у детей 2-х лет 9,7%, дети были переведены в отделение реанимации, в возрастной категории 3-х лет SpO₂<94 не наблюдалось. У 27,9% детей составило SpO₂= 94-95, а остальные дети имели SpO₂= 96-98. Важно отметить, оценка функции внешнего дыхания у детей

до 3 лет могут служить клинические инструменты, имеется небольшое количество исследований в нашей стране, посвященных объективной оценке определения тяжести БОС с помощью балльных клинических шкал. В нашем исследовании мы применяли следующие клинические шкалы по балловой системе исследования функции дыхания по шкале Шкала Респираторных Нарушений(RDAI), Pulmonare Index Score (PIS), сатурационно-шкальная оксигенация (СШО). У детей в основной группе проведенное исследование по шкале RDAI показал следующие результаты – 1 степень бронхообструктивного синдрома (БОС) составило 39,1% соответствовала сатурация кислорода в крови SpO2 95%, а 2- степень бронхообструктивного синдрома у детей встречался 6 % и SpO2 ниже 95%.

Вывод. Применение клинических шкал SpO2, RDAI, PIS, СШО у детей раннего возраста позволило раннее диагностирование и определение степени тяжести бронхообструктивного синдрома. Анализ полученных данных показал, что метод позволяет своевременно, без инвазивных вмешиваний проведения нескольких диагностических шкал у детей раннего возраста.