

Маймерова Г.Ш., Ашералиев М.Е.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЁГКИХ У ДЕТЕЙ

G.Sh. Maimerova, M.E. Asheraliev

BASIC PRINCIPLES OF PREVENTION OF CHRONIC NONSPECIFIC PULMONARY DISEASES IN CHILDREN

УДК: 616.24-036.12-053.2-084

Необходимость выявления развития различных форм хронических неспецифических заболеваний лёгких (ХНЗЛ) у детей на ранних этапах заболевания с целью формирования диспансерных контингентов и проведения мер первичной и вторичной профилактики.

Ключевые слова: дети, хронические неспецифические заболевания легких.

The need to identify the development of various forms of chronic nonspecific pulmonary diseases (COPD) in children in the early stages of the disease to form dispensary contingents and implementing measures of primary and secondary prevention.

Key words: children, chronic nonspecific lung diseases prevention.

Актуальность проблемы. В настоящее время одна из важнейших задач педиатрии является предупреждения заболевания бронхолегочной патологии у детей и подростков - активное выявление больных на ранних стадиях болезни. В связи с чем, возрастает роль не только педиатров, но и других узких специалистов, осуществляющих в значительном объеме лечебную и профилактическую помощь больным детям страдающих бронхолегочными заболеваниями [1]. Особое значение среди болезней органов дыхания приобретает профилактика хронических неспецифических заболеваний легких (ХНЗЛ) среди детей и подростков, в группу которых входят такие заболевания как хронический бронхит, рецидивирующий бронхит, бронхиальная астма, хроническая пневмония, бронхоэктатическая болезнь. Данный контингент больных детей обращаются за медицинской помощью слишком поздно, в выраженной клинической стадии болезни и с осложненным течением заболевания не только со стороны бронхолегочной системы, но и со стороны других органов и систем [3]. В Кыргызской Республике, как и во всем мире ХНЗЛ занимают, ведущее место в

структуре общей заболеваемости и значительно влияет на показатели качества жизни. Это обусловлено тенденцией трансформации болезни органов дыхания в более тяжелые и прогностически неблагоприятные формы. Подобное обстоятельство предопределяет необходимость выявления развития хронических неспецифических заболеваний легких у детей на ранних этапах с целью формирования диспансерных контингентов и проведения мер первичной и вторичной профилактики [2]. В связи с этим раннее выявление и предупреждение развития ХНЗЛ представляется актуальной и приоритетной задачей не только педиатрии, но и здравоохранения, так как затрагивает не только медицинские, но и социально-экономические проблемы страны. Приводят к инвалидизации в детском возрасте и усугубляют показатели смертности у взрослых.

Целью исследования явилось изучение особенностей течения ХНЗЛ у детей в зависимости от нозологических форм, для раннего выявления и профилактики основных клинических форм хронических неспецифических заболеваний у детского населения.

Материал и методы исследования. Обследовано 150 больных детей с ХНЗЛ в возрасте от 5 до 17 лет, которые находились на стационарном лечении в отделении аллергологии и клинической иммунологии, пульмонологии и в отделении острой хирургической инфекции Национального Центра охраны материнства и детства. Были выделены следующие группы обследованных больных: 1 группа 30 детей БА, 2 группа 30 детей с хронической пневмонией осложненным пневмосклерозом, 3 группа 30 детей с бронхоэктатической болезнью, 4 группа 30 детей хроническим бронхитом и 5 группа 30 детей с рецидивирующим обструктивным бронхитом (рис.1).

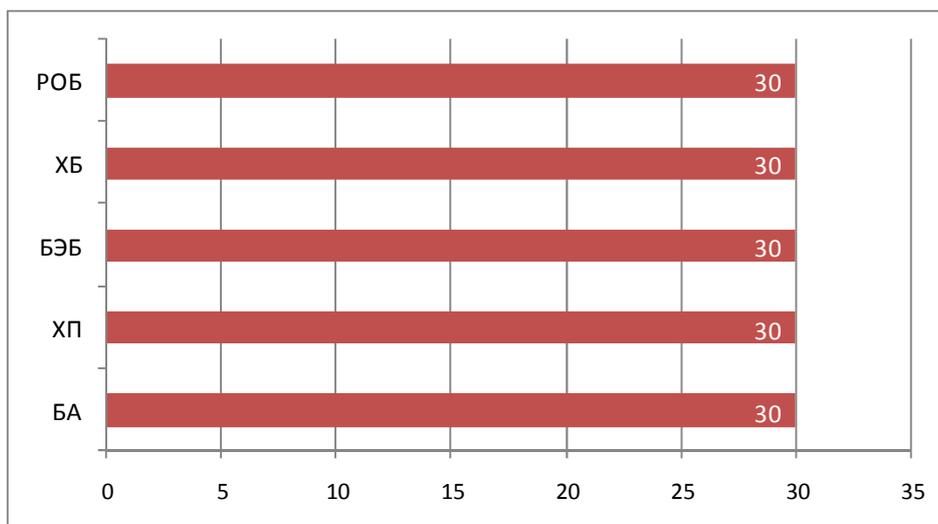


Рис. 1. Структура больных с хроническими неспецифическими заболеваниями лёгких.

Проведен анализ семейного и собственного анамнеза жизни и болезни. Использованы общеклинические и рентгенологические методы исследования: компьютерная томография лёгких, бронхоскопия, бронхография, спирография и исследование иммунологического статуса.

Результаты исследования. Обследование вышеуказанных групп позволило выявить наличие у 89% детей синдрома соединительнотканной дисплазии (ДСТ). При этом у всех детей ХНЗЛ имело место неблагоприятный перинатальный период развития, отягощенный семейный анамнез.

Анамнез заболевания свидетельствовал о наличии в раннем возрасте частых (ежемесячных) эпизодов бронхообструкции с затяжным течением и торпидностью к общепринятой терапии.

У 100 % детей, выявлялись сопутствующие заболевания, свидетельствующее о неспецифичной реакцией организма - патологии со стороны эндокринной системы у 12%, заболевания со стороны желудочно-кишечного тракта у 35%, астеновегетативного синдрома у 100%, патологии Лор-органов у 100%, гельминтозы у 30%, пассивное курение у 38% детей (рис. 2).

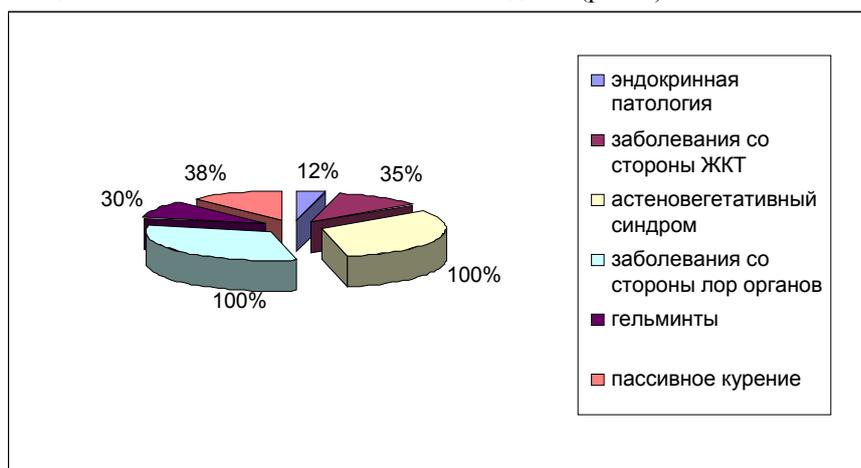


Рис. 2. Сопутствующие заболевания.

Особенностью клинического течения ХНЗЛ у детей является частота обострений более 4-х и 6-х раз в сутки, которое плохо контролируется, имеет затяжное течение, у части детей имелась выраженность системной воспалительной реакции ($p < 0,05$).

У 60% детей при рентгенологическом обследовании, на компьютерной томографии органов грудной клетки, бронхоскопии (бронхографии) выявлялись: диффузный пневмосклероз, бронхоэктазы, хроническая эмфизема. Функциональные методы исследования свидетельствовали о преобладании смешан-

ного и рестриктивно-обструктивных нарушений функций внешнего дыхания у 80 % детей.

Таким образом, реализация перечисленных факторов риска в значительной мере обусловлена индивидуальной реактивностью организма больного ребёнка. Все больные, по результатам анализа проведённого исследования нуждались в диспансерном наблюдении и проведение комплексного лечения, требующего необходимого объёма медицинской помощи, и по показаниям, консультации узких специалистов (пульмонолога, торакального хирурга, аллерголога, гастроэнтеролога, отоларинголога и т.д.).

Литература:

1. Бабенко И.И. Хронические неспецифические заболевания легких в детском возрасте, ассоциированные пневмомикозами./Бабенко И.И.// Автореф. дис. канд.мед.наук. Уфа., 2004 – 16 с.
2. Чучалин А.Г. Диспансеризация и организация поликлинической помощи больным неспецифическими заболеваниями легких / А.Г. Чучалин, И.Д. Копылов // Тер.архив.2005-№1. с.10-12.
3. Клячкин Л.М. Принципы реабилитации больных НЗЛ на госпитальном, поликлиническом и санаторном этапах /Л.М.Клячкин, А.В. Савинов// Методич. Рекомен. Саратов, 1988-52 с.

Рецензент: к.м.н. Ибраимов Д.С.