



ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ И НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Маманазарова Зухра Норжигит кизи¹

¹Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

Тиялова Ситора Амирзода²

²Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7445082>

Резюме: В статье исследованы методы лечения детей, страдающих от хронических обструктивных заболеваний легких. Работа проведена в детской городской больнице в пульмонологическом отделении с января по декабрь 2021 года. В ходе исследования определено значение небулайзерной терапии в комплексном лечении ХОБЛ и бронхиальной астмы.

Ключевые слова: небулайзерная терапия, хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), бронхиальная астма (БА), этиотропная терапия.

Summary: The article explored the methods of treatment of children suffering from chronic obstructive pulmonary diseases. The work was carried out in the children's city hospital in the pulmonology department from January to December 2021. The study determined the importance of nebulizer therapy in the complex treatment of COPD and bronchial asthma.

Keywords: nebulizer therapy, chronic obstructive pulmonary disease (COPD), bronchial asthma (BA), etiotropic therapy.

Актуальность: ОРВИ и вытекающие из него заболевания легких имеют сезонный характер и часто поражают детей. Особенно часто течение ОРВИ сопровождается с развитием бронхообструктивного синдрома, что может привести к развитию ХОБЛ или БА при неправильной тактике ведения. Данные мировых авторов говорят о том что, лекарства, назначаемые для лечения хронических заболеваний, таких как астма, хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) или синдром перекреста астмы и ХОБЛ (АСО), следует назначать в течение длительного времени, и соблюдение режима лечения становится проблемой здравоохранения. Несоблюдение неблагоприятно влияет на результат лечения и приводит к потреблению человеческих и материальных ресурсов.

Для улучшения проходимости дыхательных путей наиболее приемлемыми явились препараты в виде ингаляций через небулайзер, оказывающие быстрый эффект. Золотым стандартом ингаляционной терапии считается применение небулайзеров компрессионного типа, преобразующих жидкие лекарства в сверхмелкодисперсный аэрозоль под действием струи воздуха.

Цель нашего исследования: изучить эффективность небулайзерной терапии в комплексном лечении ХОБЛ и БА.

Материалы и методы: Исследование было проведено в городской детской больнице г Самарканд за период с января по декабрь 2021 года на базе пульмонологического отделения. Были обследованы 30 детей в возрасте от 6 месяцев до 12 лет, с диагнозами острый обструктивный бронхит - 15 детей, обструктивный бронхит с рекуррентным течением - 12 детей, с бронхиальной астмой - 3 детей. Обследованные дети были

распределены на две группы в зависимости от возраста: I группа – 10 детей от 6 месяцев до 4 лет; II группа – 20 детей от 4 до 12 лет.

С целью изучения физических параметров проводилась клиническая антропометрия: измерение роста, массы тела с использованием стандартных измерительных приборов. Методами обследования служили общепринятое клиническо-anamnestичекие исследования, объективное обследование, инструментальные методы.

Из лабораторное обследования было назначено – общий анализ крови, общий анализ мочи, определены ревмопробы. Из инструментальных методов использовалось рентгенограмма грудной клетки, спирометрия, пикфлоуметрия.

Для лечения обструктивного синдрома кроме этиотропной терапии, использовали небутамол, после которого ингаляционные ГКС назначали через 15-20 минут после ингаляции бронхолитиками. В качестве ингаляционного ГКС использован флутиказон пропионат (небуфлюзон) - суспензии для ингаляций 1мг/мл в одноразовых контейнерах по 2мл. Его используют с 4х лет, доза для детей 4-16 лет 1мг 2 раза в сутки.

Всем больным был назначен сальбутамол – небутамол в момент острого приступа ХОБЛ в возрастных дозировках через небулайзер. Во II группе – к вышеуказанному лечению был добавлен флутиказона пропионат – небуфлюзон, для профилактики рецидивов в возрастных дозировках через небулайзер. Эффективность лечения оценивали ежедневно на основании динамики клинических симптомов: признаки бронхиальной обструкции, наличие экспираторной одышки, характера кашля, аускультативных изменений в легких. Всем больным проводилась пикфлоуметрия как в остром, так и в периоде разрешения обструктивного синдрома.

Из анамнеза 80% больных поступили на 2-3 день от начала заболевания, в состоянии средней тяжести. Основными симптомами при поступлении были сухой кашель, слабость, повышенная потливость, снижение аппетита, головная боль (у 90%), экспираторная одышка (у 75%), у 20% детей отмечается кашель с трудноотделяемой мокротой. У 25% детей при поступлении отмечался подъем температуры тела до субфебрильных и у 75% детей до фебрильных цифр.

Результаты исследования: На фоне проводимого лечения, включившего применение ингаляций с препаратами небутамол и небуфлюзон в возрастных дозировках через небулайзер «Юлайзер про» у 14 (70%) больных начиная с 1-3 суток от начала лечения отмечалось улучшение общего состояния, уменьшение выраженности обструктивного синдрома. Значительное снижение частоты кашля отмечалось на 3 сутки от начатой терапии. У 12 (80%) больных с острым обструктивным бронхитом, у 75% детей с обструктивным бронхитом рекуррентного течения, у 66,7% детей с бронхиальной астмой исчезали патологические физикальные изменения в легких. У детей с острым обструктивным бронхитом при 7 дневном курсе терапии препаратами небутамол и небуфлюзон был достигнут стойкий положительный эффект. Дети с обструктивным бронхитом с рекуррентным течением получили лечение в течении 10 дней. Ни у одного больного не отмечалось побочных явлений на фоне лечения. В остром периоде заболевания показатели ПФМ были снижены и варьировали от 50% до 80% от должностной нормы.

Клиническое улучшение отмечалось у детей с острым обструктивным бронхитом уже на 5 сутки от начала ингаляций с препаратами небутамол и небуфлюзон, у детей с

обструктивным бронхитом с рекуррентным течением на 6 сутки от начала терапии, у детей с бронхиальной астмой в первые сутки от начала терапии. После лечения показатели ПФМ при остром обструктивном бронхите с рекуррентным течением и бронхиальной астмой регистрировались на уровне выше 80% от должных величин.

Выводы. Таким образом, высокая клиническая эффективность, хорошая переносимость и безопасность небутомола и небуфлюзона при бронхообструктивном синдроме у детей подтверждается, как клиническими данными, так и пикфлоуметром. Развитие небулайзерной терапии позволит оказать эффективную, квалифицированную помощь, и снизит потребность в парентеральном введении лекарств.

Список литературы:

- 1.Ахтамова Н. А. и др. Инновационный метод лечения хронической тазовой боли //Достижения науки и образования. – 2019. – №. 12 (53). – С. 89-91.
2. Амирзода Т. С., ШОПУЛОТОВ Ш. А. НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ И НЕУДЕРЖАНИЕ МОЧИ: КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 5.
- 3.Амировна ТИЛЯВОВА С., ХУДОЯРОВА Д. Р. РЕАЛИИ ВРЕМЕНИ. СИНДРОМ ГИПЕРАКТИВНОГО МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И ПРЕМЕНОПАУЗА //БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ. – С. 25.
- 4.Жданов В. Ф. О противовоспалительном лечении хронических бронхитов //Пульмонология. – 2021. – №. 5. – С. 102-107.
- 5.Расулов А. С., Кудратова М. П., Кобилова З. А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ОБСТРУКТИВНЫХ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ //ТОМ-II. – 2019. – С. 326.
- 6.Тиялова С. А. MODERN APPROACHES TO THE DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF URINATION DISTURBANCES IN PREMENOPAUSAL WOMEN //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2022. – Т. 3. – №. 3.
- 7.Худоярова Д. Р., Кобилова З. А., Шопулотов Ш. А. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННОЙ ФЕРТИЛЬНОСТИ У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ, ВЫЗВАННЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ //ЗДОРОВЬЕ, ДЕМОГРАФИЯ, ЭКОЛОГИЯ ФИННО-УГОРСКИХ НАРОДОВ HEALTH, DEMOGRAPHY, ECOLOGY. – С. 453.
- 8.Худоярова Д. Р., Шопулотова З. А. Optimization of management of pregnant women with chronic pyelonephritis //Узбекский медицинский журнал. – 2022. – Т. 3. – №. 3.
- 9.Шопулотова З., Солиева З. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ УЗИ У БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ //Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. – 2022. – Т. 2. – №. 12. – С. 223-227.
- 10.Alimdjanovich R. J., Khairullaevna O. N., Normuratovich N. A. CORRECTION OF PSYCHOLOGICAL STRESS IN CHILDREN WITH NON-PHARMACOLOGICAL METHODS OF DENTAL ADMISSION //Archive of Conferences. – 2021. – С. 108-114.
- 11.Amirzoda T. S. Intrauterine infection and its consequences //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 1487-1490.
- 12.Amirzoda T. S. MEDICAL ABORTIONS //ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 1-4.

13. Amirzoda T. S. Infertility on the background of endometriosis new opportunities // *Academia Globe: Inderscience Research*. – 2022. – T. 3. – №. 06. – C. 277-279.
14. Jumayeva N., Abdurakhmonov G., Shopulotova S. INNOVATIONS IN TEACHING OF MATHEMATICS // *Academic research in educational sciences*. – 2021. – T. 2. – №. 1. – C. 1142-1147.
15. KHUDOYAROVA D. R. et al. ASSESSING THE QUALITY OF WOMEN'S LIFE OF REPRODUCTIVE AGE WITH SURGICAL MENOPAUSE // *БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ*. – 2020. – C. 48.
16. Khudoyarova D. S. D. R., Tilavova S. A., Shopulotova Z. A. MANIFESTATIONS OF EXAMINATION OF CHRONIC PYELONEPHRITIS IN PREGNANT WOMEN (CLINICAL CASE) // *Thematics Journal of Microbiology*. – 2022. – T. 6. – №. 1.
17. Țîrcă S. M. et al. DISTANT COMPLIANCE WITH TREATMENT IN PATIENTS WITH CHRONIC RESPIRATORY DISEASES: ASTHMA, COPD AND ASTHMA-COPD OVERLAP SYNDROME. PROSPECTIVE STUDY // *Internal Medicine/Medicina Interna*. – 2021. – T. 18. – №. 2.
18. Tilyavova S. A., Karimova G. S. Realities Of Time. Chronic Gender Inflammation And Pelvic Pain // *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*. – 2020. – T. 7. – №. 03. – C. 2020.
19. Rakhimovna K. D., Abdumuminovna S. Z. The role of staphylococcal infection in the structure of inflammatory diseases // *Web of Scientist: International Scientific Research Journal*. – 2022. – T. 3. – №. 6. – C. 1180-1183.
20. Rakhimovna K. D., Abdumuminovna S. Z. OVERCOMING POSTOPERATIVE PAIN SYNDROME AFTER GYNECOLOGICAL SURGERY // *ResearchJet Journal of Analysis and Inventions*. – 2022. – T. 3. – №. 06. – C. 117-120.
21. Rakhimovna K. D., Abdumuminovna S. Z. Traumatization of the genital organs // *Academia Globe: Inderscience Research*. – 2022. – T. 3. – №. 06. – C. 241-243.
22. Shavazi N. N. et al. Morphofunctional Structural Features of Placenta in Women with Late Preterm Birth // *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*. – 2021. – C. 3820-3823.
23. Shavkatova G. S., Xudoyarova D. R., Shopulotova Z. A. METABOLIK SINDROM-ZAMONAVIY JAMIYATNING MUAMMOSI // *Eurasian Journal of Academic Research*. – 2022. – T. 2. – №. 3. – C. 486-491.

