



Обструктивный Бронхит У Детей Стандартное Лечение

1. Латипова Шахноза
Акбарбековна

Received 2nd Oct 2023,
Accepted 19th Oct 2023,
Online 23rd Nov 2023

¹ кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры детских болезней в семейной медицины Ташкентской медицинской академии

Резюме: Обструктивный бронхит — это респираторное заболевание, часто встречающееся у детей, которое включает воспаление и сужение дыхательных путей, что приводит к таким симптомам, как кашель, свистящее дыхание и затрудненное дыхание. Важно понимать основы обструктивного бронхита у детей, включая его симптомы и причины, чтобы эффективно лечить и контролировать это состояние.

Ключевые слова: Обструктивный бронхит, дети, стандартное лечение, лекарства, бронходилататоры, кортикостероиды, муколитики, изменения образа жизни, контроль симптомов, дыхательная система.

Обструктивный бронхит характеризуется воспалением бронхов, которые отвечают за перенос воздуха в легкие и из них. Это воспаление приводит к сужению дыхательных путей, затрудняя свободный поток воздуха. В результате у детей с обструктивным бронхитом часто возникает кашель, особенно ночью или ранним утром, свистящее дыхание (пронзительный свистящий звук при выдохе) и одышка.

Основной причиной обструктивного бронхита у детей обычно является вирусная инфекция, чаще всего респираторно-синцитиальный вирус (РСВ). Другие вирусы, например грипп и риновирус, также могут способствовать развитию обструктивного бронхита. В некоторых случаях воздействие раздражителей, таких как табачный дым, загрязнение окружающей среды или аллергены, может спровоцировать или ухудшить состояние. [1,3]

Родителям и опекунам важно знать о симптомах и причинах обструктивного бронхита у детей, поскольку раннее выявление и соответствующее лечение могут помочь облегчить симптомы и предотвратить осложнения. Обращение к врачу и следование рекомендованному плану лечения имеют решающее значение для эффективного лечения обструктивного бронхита и обеспечения благополучия ребенка.

Своевременное и правильное лечение обструктивного бронхита у детей имеет решающее значение по нескольким причинам.

Обструктивный бронхит у детей — это респираторное заболевание, характеризующееся воспалением и сужением дыхательных путей, приводящее к ряду симптомов. Понимание патофизиологии обструктивного бронхита помогает понять основные механизмы, участвующие в развитии этого заболевания.

Воспаление играет решающую роль в патофизиологии обструктивного бронхита. Когда ребенок подвергается воздействию вирусных инфекций или раздражителей, таких как респираторно-синцитиальный вирус (РСВ), грипп или аллергены, это вызывает иммунный ответ в дыхательных путях. Этот иммунный ответ приводит к высвобождению медиаторов воспаления, включая гистамин, лейкотриены и цитокины.

Эти медиаторы воспаления вызывают отек и воспаление стенок дыхательных путей. Воспаление приводит к увеличению выработки слизи клетками, выстилающими дыхательные пути. Избыточное производство слизи в сочетании с воспалением приводит к сужению дыхательных путей, затрудняя прохождение воздуха. [2.3]

В результате сужения дыхательных путей у ребенка возникают такие симптомы, как кашель, хрипы и затрудненное дыхание. Кашель – это рефлекторная реакция, направленная на удаление лишней слизи из дыхательных путей. Сужение дыхательных путей также вызывает турбулентный поток воздуха, что приводит к характерному свистящему звуку во время выдоха. Затруднение дыхания возникает из-за уменьшения потока воздуха и увеличения сопротивления в суженных дыхательных путях.

Воспаление и сужение дыхательных путей при обструктивном бронхите могут различаться по степени тяжести: от легкой до тяжелой. В некоторых случаях воспаление может распространяться на более мелкие дыхательные пути, известные как бронхиолы, что еще больше усугубляет симптомы.

Важно отметить, что обструктивный бронхит — это преходящее состояние, которое обычно проходит в течение нескольких недель при соответствующем лечении и поддерживающей терапии. Однако в некоторых случаях заболевание может перерасти в хроническую обструктивную болезнь легких (ХОБЛ), если воспаление и ремоделирование дыхательных путей сохраняются с течением времени.

Понимание патофизиологии обструктивного бронхита помогает выбрать соответствующие стратегии лечения, такие как противовоспалительные препараты и бронходилататоры, чтобы уменьшить воспаление, открыть дыхательные пути и облегчить симптомы у детей.

Облегчение симптомов: своевременное лечение помогает облегчить симптомы, связанные с обструктивным бронхитом, такие как кашель, свистящее дыхание и затрудненное дыхание. Это может значительно улучшить комфорт и качество жизни ребенка.

Дети с обструктивным бронхитом обычно испытывают ряд симптомов, связанных с дыхательной системой. Эти симптомы могут различаться по тяжести и продолжительности, но обычно они характеризуются респираторным дистрессом. Вот некоторые из распространенных симптомов, наблюдаемых у детей с обструктивным бронхитом:

Кашель. Кашель — один из характерных симптомов обструктивного бронхита. Кашель часто бывает упорным и может быть сухим или сопровождаться выделением густой липкой слизи. Состояние может ухудшаться ночью или рано утром.

Свистящее дыхание. Свистящее дыхание — это пронзительный свистящий звук, который возникает, когда воздух проходит через суженные дыхательные пути. Это распространенный симптом обструктивного бронхита, его можно услышать как при вдохе, так и при выдохе. Свистящее дыхание может быть более заметным во время эпизодов повышенного дыхательного усилия или когда ребенок физически активен.

Одышка. Дети с обструктивным бронхитом могут испытывать ощущение затруднения или дискомфорта при дыхании. Они могут чувствовать, что не могут сделать глубокий вдох или что

их дыхание становится поверхностным. Это может привести к ощущению одышки или невозможности отдышаться.

Учащенное дыхание. Обструктивный бронхит может вызывать учащенное дыхание у детей. Они могут дышать быстрее, чем обычно, пытаясь компенсировать сужение дыхательных путей и поддерживать достаточный запас кислорода.

Стеснение в груди. Некоторые дети с обструктивным бронхитом могут испытывать ощущение стеснения или дискомфорта в груди. Это может быть результатом воспаления и сужения дыхательных путей, что затрудняет свободное движение воздуха.

Усталость. Из-за увеличения усилий, необходимых для дыхания, дети с обструктивным бронхитом могут испытывать усталость или истощение. Это может быть особенно заметно во время физической активности или напряжения. [1.3.5]

Важно отметить, что тяжесть и сочетание симптомов у детей с обструктивным бронхитом могут различаться. У некоторых детей симптомы могут быть более легкими, которые проходят при соответствующем лечении, в то время как у других могут наблюдаться более серьезные симптомы, требующие более пристального медицинского внимания.

Если у вашего ребенка наблюдаются какие-либо из этих симптомов или вы подозреваете, что у него обструктивный бронхит, рекомендуется обратиться к врачу для постановки точного диагноза и соответствующего лечения.

Особое значение имеют следующие стандартные подходы к лечению обструктивного бронхита у детей:

Уменьшение воспаления дыхательных путей. Стандартное лечение направлено на уменьшение воспаления в дыхательных путях. Это помогает уменьшить отек и сужение дыхательных путей, улучшая воздушный поток и облегчая дыхание. Устранив основное воспаление, лечение может помочь облегчить симптомы и предотвратить осложнения.

Открытие дыхательных путей. Стандартное лечение часто включает использование бронходилататоров — препаратов, которые помогают расслабить и расширить дыхательные пути. Эти лекарства расслабляют гладкие мышцы стенок дыхательных путей, улучшая воздушный поток и облегчая такие симптомы, как свистящее дыхание и одышка. Открытие дыхательных путей также помогает уменьшить работу дыхания ребенка.

Управление выработкой слизи. У детей с обструктивным бронхитом часто наблюдается повышенная выработка слизи, что приводит к образованию густой и липкой слизи. Стандартное лечение может включать использование муколитических препаратов, которые помогают разжижать и разжижать слизь, облегчая ее выведение из дыхательных путей. Это поможет уменьшить кашель и улучшить дыхание.

Профилактика осложнений. Стандартное лечение играет решающую роль в предотвращении осложнений, связанных с обструктивным бронхитом. Эффективно управляя этим заболеванием, лечение помогает снизить риск респираторных инфекций, пневмонии и других осложнений, которые могут возникнуть в результате невылеченного или плохо контролируемого обструктивного бронхита.[1.2]

Поддержка восстановления. Стандартное лечение обеспечивает поддержку выздоровления ребенка, предлагая рекомендации по изменению образа жизни и поддерживающему уходу. Это может включать обеспечение адекватной гидратации, поддержание здорового питания, отказ от раздражителей, таких как табачный дым, и обеспечение влажной среды. Эти меры могут

способствовать заживлению, уменьшению воспаления и поддержанию общего благополучия ребенка в процессе выздоровления.

Родителям и опекунам важно понимать важность соблюдения стандартных подходов к лечению обструктивного бронхита у детей. Обращаясь к врачу, придерживаясь назначенного плана лечения и наблюдая за прогрессом ребенка, они могут помочь обеспечить наилучшие возможные результаты для здоровья и благополучия своего ребенка.[2.3.4]

Нелеченный или плохо леченный обструктивный бронхит у детей может привести к ряду потенциальных последствий и осложнений. Важно своевременно распознать и устранить это состояние, чтобы предотвратить эти неблагоприятные последствия. Вот некоторые потенциальные последствия невылеченного или плохо вылеченного обструктивного бронхита:

Рецидивирующие респираторные инфекции. Обструктивный бронхит может ослабить дыхательную систему и сделать детей более восприимчивыми к рецидивирующим респираторным инфекциям. Это может привести к циклу частых заболеваний, которые приводят к пропуску занятий в школе, снижению качества жизни и более частому обращению за медицинской помощью.

Пневмония. Когда дыхательные пути воспалены и сужены, бактериям становится легче проникнуть в легкие и вызвать инфекцию. Нелеченный или плохо леченный обструктивный бронхит может увеличить риск развития пневмонии — серьезной респираторной инфекции, которая может привести к осложнениям и потребовать госпитализации.

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Длительное воспаление и сужение дыхательных путей при обструктивном бронхите может со временем привести к ремоделированию и повреждению дыхательных путей. Если не лечить или плохо лечить, это может способствовать развитию хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) во взрослом возрасте — хронического и прогрессирующего заболевания легких, которое значительно ухудшает дыхание.[5.6]

Дыхательная недостаточность. В тяжелых случаях нелеченного или плохо леченого обструктивного бронхита сужение дыхательных путей может стать настолько серьезным, что нарушается обмен кислорода и углекислого газа в легких. Это может привести к дыхательной недостаточности — опасному для жизни состоянию, при котором организм не может получать достаточное количество кислорода или адекватно выводить углекислый газ.

Нарушение роста и развития легких. Хроническое воспаление и повторяющиеся эпизоды обструктивного бронхита могут препятствовать нормальному росту и развитию легких у детей. Это может привести к долговременным нарушениям дыхания, снижению функции легких и повышенной восприимчивости к респираторным заболеваниям во взрослом возрасте.

Снижение качества жизни. Нелеченный или плохо леченный обструктивный бронхит может существенно повлиять на качество жизни ребенка. Постоянные симптомы, такие как кашель, хрипы и затрудненное дыхание, могут ограничивать их способность участвовать в физической активности, нарушать сон и вызывать эмоциональные расстройства.

Важно обратиться к врачу и следовать рекомендованному плану лечения обструктивного бронхита у детей. Раннее вмешательство, соответствующее лечение и профилактические меры могут помочь предотвратить эти потенциальные последствия и способствовать оптимальному здоровью и благополучию органов дыхания.[4.6.7]

При стандартном лечении обструктивного бронхита обычно используются несколько типов лекарств для облегчения симптомов, уменьшения воспаления и улучшения воздушного потока. Вот различные типы лекарств, которые часто назначают при обструктивном бронхите:

Бронхолитики: Бронходилататоры — это лекарства, которые помогают расслабить и расширить дыхательные пути, облегчая дыхание. Они работают, расслабляя гладкие мышцы стенок дыхательных путей. Бронходилататоры короткого действия, такие как альбутерол, обеспечивают быстрое облегчение и обычно используются в качестве препаратов неотложной помощи во время острых эпизодов бронхоспазма. Бронходилататоры длительного действия, такие как формотерол или салметерол, используются для поддерживающей терапии, чтобы обеспечить устойчивую бронходилатацию и предотвратить симптомы.

Кортикостероиды. Кортикостероиды, также известные как стероиды, представляют собой противовоспалительные препараты, которые помогают уменьшить воспаление дыхательных путей. Их можно вводить перорально, ингаляционно или внутривенно. Ингаляционные кортикостероиды, такие как флутиказон или будесонид, обычно используются для длительного лечения для контроля воспаления в дыхательных путях и предотвращения обострений. Пероральные кортикостероиды, такие как преднизолон, могут быть назначены для кратковременного применения во время тяжелых эпизодов, чтобы быстро уменьшить воспаление.

Муколитики: Муколитики — это препараты, которые помогают разжижать и выводить мокроту, облегчая ее откашливание и выведение из дыхательных путей. Они могут помочь уменьшить кашель и улучшить очистку дыхательных путей. К широко используемым муколитикам относятся такие лекарства, как гвайфенезин, которые разрушают химические связи в слизи, делая ее менее вязкой.

Антибиотики: В некоторых случаях при наличии бактериальной инфекции или подозрении на вторичную бактериальную инфекцию могут быть назначены антибиотики. Антибиотики используются для лечения бактериальных инфекций и не эффективны против вирусных инфекций, которые являются наиболее распространенной причиной обструктивного бронхита. Антибиотики назначаются только при подтверждении или серьезном подозрении на бактериальную инфекцию.

Важно отметить, что конкретные лекарства и их дозировки могут варьироваться в зависимости от тяжести симптомов и индивидуальных потребностей ребенка. Применение этих препаратов должно определяться медицинским работником на основании тщательного обследования и диагностики. [5.6]

Очень важно следовать назначенному режиму приема лекарств, включая правильную технику использования ингаляторов и соблюдение рекомендуемой дозировки, чтобы обеспечить оптимальную эффективность и свести к минимуму потенциальные побочные эффекты. Регулярное наблюдение у медицинских работников необходимо для отслеживания реакции ребенка на лечение и внесения любых необходимых корректировок.

Изменения образа жизни могут сыграть значительную роль в лечении обструктивного бронхита. Они могут помочь облегчить симптомы, снизить частоту обострений и улучшить общее состояние респираторного здоровья. Вот некоторые важные изменения в образе жизни, которые могут оказаться полезными:

Адекватная гидратация: поддержание достаточного количества жидкости необходимо для поддержания здоровья дыхательных путей и разжижения слизи. Употребление достаточного количества жидкости помогает сохранить слизь в дыхательных путях более жидкой и ее легче

выводить. Поощряйте ребенка пить много воды в течение дня, чтобы обеспечить необходимую гидратацию.

Увлажнение. Сухой воздух может раздражать дыхательные пути и ухудшать симптомы обструктивного бронхита. Использование увлажнителя воздуха в спальне ребенка или других часто используемых местах может помочь повысить влажность воздуха, уменьшив сухость и раздражение. Это также помогает разжижать слизь, облегчая ее откашливание и очистку дыхательных путей.

Избегание раздражителей. Воздействие раздражителей, таких как табачный дым, сильные духи, загрязняющие вещества и аллергены, может спровоцировать или ухудшить симптомы обструктивного бронхита. Важно создать для вашего ребенка среду, свободную от табачного дыма, и не подвергать его воздействию других известных раздражителей. Сюда входит отказ от пассивного курения и обеспечение хорошего качества воздуха в помещении.

Регулярная физическая активность. Регулярная физическая активность под руководством медицинского работника может принести пользу детям с обструктивным бронхитом. Это помогает улучшить сердечно-сосудистую систему, укрепить дыхательные мышцы и улучшить общую функцию легких. Привлекайте ребенка к занятиям, соответствующим его возрасту, чтобы улучшить его физическую форму и здоровье органов дыхания.

Здоровое питание. Сбалансированная и питательная диета может поддержать общее состояние здоровья и укрепить иммунную систему. Поощряйте вашего ребенка употреблять разнообразные фрукты, овощи, цельнозерновые продукты и нежирные белки. Здоровая диета может помочь обеспечить организм необходимыми питательными веществами и антиоксидантами, которые поддерживают здоровье органов дыхания.

Правильная гигиена рук. Хорошая гигиена рук имеет решающее значение для предотвращения распространения респираторных инфекций, которые могут ухудшить симптомы обструктивного бронхита. Научите ребенка правильно мыть руки и поощряйте его мыть руки часто, особенно перед едой и после посещения общественных мест.

Вывод: Стандартные варианты лечения, включая такие лекарства, как бронходилататоры, кортикостероиды и муколитики, имеют решающее значение для облегчения симптомов, уменьшения воспаления и содействия выведению слизи при обструктивном бронхите.

Изменения образа жизни, такие как адекватное питье, увлажнение воздуха и отказ от раздражителей, могут дополнить медицинское лечение и помочь облегчить симптомы, улучшить здоровье органов дыхания и снизить частоту обострений.

Консультация с медицинским работником необходима для постановки точного диагноза, разработки индивидуального плана лечения, а также получения экспертных рекомендаций и поддержки на протяжении всего процесса лечения.

Соблюдение предписанного плана лечения имеет решающее значение для правильного ведения обструктивного бронхита. Он обеспечивает эффективный контроль симптомов, снижает риск осложнений и способствует оптимальному здоровью органов дыхания у детей.

Литература

1. Куличенко Т.В., Байбарина Е.Н., Баранов А.А., НамазоваБаранова Л.С., Пискунова С.Г., Беседина Е.А. и др., Оценка качества стационарной помощи детям в регионах Российской Федерации. Вестник РАМН. 2016;71(3): 214–23.

2. Жукова О.В., Кононова С.В. Коньшкіна Т.М. Распределение затрат на фармакотерапию острого обструктивного бронхита у детей в условиях реальной клинической практики и с учетом фармакоэкономических исследований. Фарматека. 2011; 18 (231): 63-7.
3. Таточенко В.К. Резистентность к антибиотикам и как ее преодолеть. Педиатрическая фармакология. 2017; 14(6): 514-9. 15. Клинические рекомендации «Острый бронхит у детей». МКБ 10: 2013.
4. Патрушева Ю.С., Бакрадзе М.Д. Этиология и факторы риска острого бронхиолита у детей. Вопросы диагностики в педиатрии. 2012; 3(4): 45-52.
5. Смирнов И.Е., Митюшин И.Л., Кучеренко А.Г., Бакрадзе М.Д. Цитокиновый профиль при бактериальной и вирусной инфекции у детей. Российский педиатрический журнал. 2014; 17 (4): 14-9.
6. Sarrell EM, Tal G, Witzling M, Someck E, Hourı S, Cohen HA. et al. Nebulized 3% hypertonic saline solution treatment in ambulatory children with viral bronchiolitis decreases symptoms. Chest. 2002; 122(6): 2015-20.
7. Mandelberg A, Amirav I. Hypertonic saline or high volume normal saline for viral bronchiolitis: mechanisms and rationale. Pediatr Pulmonol; 2010; 45(1): 36-40.
8. Zhang SX, Tellier R, Zafar R, Cheung R, Adachi D, Richardson SE.; Comparison of human metapneumovirus infection with respiratory syncytial virus infection in children; Pediatr Infect Dis J.; 2009; 28(6):1022-4.

CENTRAL ASIAN
STUDIES