

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ШКАЛ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ

Алиева Нигора Рустамовна,

Шарипова Инобат Сапабаевна

Ташкентский Педиатрический медицинский институт

Ургенчский филиал ТМА

Актуальность

Актуальность проблемы заболеваний бронхолегочной системы у детей раннего возраста не вызывает сомнений. Инструментальная клиническая оценка тяжести заболеваний сопровождающих БОС, включает оценить выраженность основных симптомов в баллах- масштабно применяемых во многих странах мира, что дает возможность оценить не только степень тяжести, но и эффективность применяемой терапии.

Цель исследования. Изучение функционального состояния некоторых бронхолегочных заболеваний у детей раннего возраста с использованием клинических шкал.

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.

Результаты и обсуждение. При изучении бронхолегочной патологии у детей раннего возраста составила; рецидивирующий обструктивный бронхит у 1 года жизни детей 12,4%, острый обструктивный бронхит 29,5% и острая пневмония наблюдалась 64,9%, с 2-х лет острый обструктивный бронхит 26,9%, рецидивирующий обструктивный бронхит 14,6% и острая пневмония 58,5%, по нашим исследованиям с 3-х лет чаще встречался рецидивирующий обструктивный бронхит 43,6%. У детей все возрастов наиболее часто встречалось смешанная форма одышки 26,3%, экспираторная одышка-22,7%, инспираторная одышка 7%. В нашем исследовании мы применили клинические шкалы по балльной системе следующие;



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Sep., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

исследования функции дыхания по шкале RDAI, PIS, СШО(сатурационно-шкальная оксигенация). У детей проведенное исследование по шкале RDAI показал следующие результаты- 1 степень БОС составило 39,1% соответствовала сатурация кислорода в крови SpO₂ 95%, а 2- степень БОС у детей встречался 6 % и SpO₂ ниже95%. При анализе по шкале PIS было 1-степень БОС-10,8%, 2 - степень БОС-31,3%. СШО составил 1- степень БОС-35,5%,2 – степень БОС 1,2%. Показатель СШО - состоит из оксигенации кислорода в крови и RDAI. Параметры СШО и RDAI у детей в -1 степени БОС показали близкие соответствие (35,5% и 39,1%). По анализу проведенных наших исследований SpO₂, RDAI, PIS, СШО у пациентов раннего возраста разной степенью тяжести бронхиальной обструкции была создана корреляционная таблица.

Вывод. Таким образом, применение клинических инструментов шкал SpO₂, RDAI, PIS, СШО у детей раннего возраста позволило раннее диагностирование и определило степень тяжести БОС.

