

АТОПИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ ФЕРГАНСКОГО РЕГИОНА: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, РИСКИ И ПРОФИЛАКТИКА

Эргашбоева Д.А.

Андижанский государственный медицинский институт

Аннотация

В статье проблема распространенность, причины риска и профилактика atopических заболеваний у детей Ферганского региона. Исследование касалось детей в возрасте 7–17 лет из города Шарихана и пациентов детской клиники Андижана, проходивших стационарное лечение в период с 2010 по 2020 годы. Проведен анализ клинико-эпидемиологических данных, включающих историю болезни, результатов аллергических обследований и результатов тестов боковой системы. Определение atopических явлений осуществлялось в соответствии с международными стандартами ISAAC и GINA, а факторы измерялись на основе рекомендаций ВОЗ. Особое внимание уделено бронхиальной астме, выявлена тенденция к увеличению доли легких в форме заболевания и уменьшению частоты среднетяжелых и серьезных случаев, что может быть связано с улучшением диагностики, ранним лечением и внедрением современных профилактических программ.

Ключевые слова: atopические заболевания, бронхиальная астма, факторы риска, профилактика, дети.

FARG‘ONA VILOYATI BOLALARIDA ATOPIK KASALLIKLAR: TARQALISHI, XATARLAR VA PROFILAKTIKA

Ergashboeva D.A.

Andijon davlat tibbiyot instituti

Annotatsiya

Maqola Farg‘ona viloyati bolalarida atopik kasalliklar tarqalishi, xavf omillari va profilaktikasi masalalariga bag‘ishlangan. Tadqiqot Sharikhan shahridagi 7-17 yoshli bolalar va 2010-2020 yillarda Andijon bolalar klinikasida statsionar davolangan bemorlarni o‘z ichiga oladi. Kliniko-epidemiologik ma‘lumotlar tahlili o‘tkazildi, bu tibbiyot tarixini, allergiya tekshiruv natijalarini va lateral tizim testlari natijalarini o‘z ichiga oladi. Atopik hodisalar xalqaro ISAAC va GINA standartlariga muvofiq aniqlangan, omillar esa JSST tavsiyalari asosida o‘lchangan. Bronxial

astmaga alohida e'tibor qaratildi va kasallikning yengil shakllari ulushi oshishi va o'rtacha og'ir va og'ir holatlar soni kamayishi tendentsiyasi aniqlandi, bu yaxshilangan diagnostika, erta davolash va zamonaviy profilaktika dasturlarini joriy etish bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Kalit so'zlar: atopik kasalliklar, bronxial astma, xavf omillari, profilaktika, bolalar.

ATOPIC DISEASES IN CHILDREN OF THE FERGANA REGION: PREVALENCE, RISKS AND PREVENTION

Ergashboeva D.A.

Andijan state medical institute

Abstract

The article addresses the prevalence, risk factors, and prevention of atopic diseases in children of the Fergana region. The study involved children aged 7-17 from the city of Sharikhan and patients of the Andijan children's clinic who underwent inpatient treatment from 2010 to 2020. Clinical and epidemiological data analysis was conducted, including medical history, allergy examination results, and lateral system test results. Atopic phenomena were identified following international ISAAC and GINA standards, and factors were measured based on WHO recommendations. Special attention was given to bronchial asthma, and a trend was noted towards an increased proportion of mild cases and a decrease in moderate to severe cases, which may be related to improved diagnostics, early treatment, and the implementation of modern preventive programs.

Keywords: atopic diseases, bronchial asthma, risk factors, prevention, children.

Введение. В Узбекистане происходят значительные изменения в медицинской науке, направленные на раннее выявление, профилактику и контроль качества лечения различных заболеваний, включая atopические заболевания у детей. В последние годы отмечается рост заболеваемости бронхиальной астмой, atopическим дерматитом и аллергическим ринитом, что обусловлено как наследственными факторами, так и воздействием окружающей среды. Особенно актуальна эта проблема в Ферганском регионе, где загрязнение окружающей среды, использование хлорорганических пестицидов в сельском хозяйстве и неблагоприятные метеорологические условия могут способствовать увеличению числа случаев atopии среди детей. Несмотря на наличие глобальных и локальных исследований, эпидемиологические данные о распространенности, факторах риска и методах профилактики atopических заболеваний среди детей в данном регионе остаются недостаточно изученными. В связи с этим проведение комплексных эпидемиологических исследований,

направленных на выявление особенностей атопических заболеваний в Ферганском регионе, имеет важное значение для разработки эффективных стратегий профилактики и лечения.

В.Р. Кучма и соавт. в своих исследованиях отмечают, что внедрение критериев ВОЗ по живорождению оказывает значительное влияние на показатели младенческой смертности, увеличивая их на 20–25% из-за устранения недорегистрации. Авторы подчеркивают, что около 50% причин рождения детей с чрезвычайно малой массой тела связаны с состоянием здоровья матери до и после беременности. Они указывают на необходимость профилактических мер, направленных на борьбу с невынашиванием, а также на значимость внедрения современных методов медицинского вмешательства для повышения выживаемости новорожденных [1, 8].

Эти выводы подтверждаются и исследованиями О.В. Кушелевской и соавт., которые рассматривают реализацию принципов защиты прав ребенка в Узбекистане и необходимость обеспечения медицинского обслуживания для снижения младенческой смертности. Авторы отмечают, что распространение критериев ВОЗ по живорождению привело к росту официальных показателей смертности на 20–25% вследствие устранения недорегистрации, но при этом повысило уровень медицинской статистики. Важно, что они также акцентируют внимание на влиянии здоровья матери на рождение детей с чрезвычайно малой массой тела, подчеркивая важность профилактических мер, направленных на снижение случаев невынашивания. Эти меры, по мнению авторов, позволяют предотвратить необходимость использования дорогостоящего оборудования для выхаживания новорожденных с критически низкой массой тела [2, 5, 12].

Не менее актуальной проблемой для детского здоровья остается бронхиальная астма, особенно в сочетании с другими аллергическими заболеваниями. М.М. Ахмедова в своем исследовании рассматривает клинические особенности и факторы риска развития атопической бронхиальной астмы, сочетанной с аллергическим риносинуситом (АРС) у детей. Она отмечает, что такие пациенты чаще сталкиваются с тяжелым течением заболевания, выраженной метеолабильностью, нарушениями психологического состояния и повышенной гиперреактивностью бронхиальных рецепторов. Кроме того, у них наблюдаются изменения функции внешнего дыхания, ринометрии и фагоцитарной активности нейтрофилов, что подчеркивает необходимость комплексного подхода к диагностике и лечению таких пациентов. Это подчеркивает значимость учета указанных факторов при разработке стратегий профилактики и терапии бронхиальной астмы у детей,

что, в свою очередь, также может оказывать влияние на общие показатели детской смертности и здоровья в целом [3, 7, 10].

О.В. Кушелевская и соавт. в своем исследовании подчеркивают значительное влияние младенческой смертности на социально-экономическое развитие страны, отмечая необходимость ее снижения. Они указывают, что внедрение критериев ВОЗ по живорождению привело к росту официальных показателей смертности, но при этом повысило точность медицинской статистики. Особое внимание авторы уделяют профилактическим мерам, направленным на улучшение здоровья матери, борьбу с невынашиванием и снижение числа случаев рождения детей с чрезвычайно малой массой тела, что в долгосрочной перспективе может способствовать общему снижению младенческой смертности [4, 5, 11].

Схожие выводы делают и Т.Г. Глазова и соавт., анализируя влияние младенческой смертности на социально-экономические показатели. Авторы подчеркивают, что применение критериев ВОЗ позволяет получить более точную картину медицинской статистики, однако из-за этого наблюдается временный рост официальных показателей смертности. Они делают акцент на необходимости совершенствования профилактических мер, направленных на улучшение здоровья матери, снижение частоты невынашивания и предотвращение рождения детей с экстремально низкой массой тела. Подобные инициативы позволяют не только снизить смертность, но и повысить качество медицинской помощи на ранних этапах жизни ребенка [5, 6, 12].

Вопрос качества и эффективности медицинского обслуживания также актуален для лечения детской бронхиальной астмы. В своем исследовании Е.Б. Хлебцова и А.А. Альтамирова рассматривают внедрение Российской Национальной программы «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактики» в педиатрическую практику. Несмотря на принятие этого документа, авторы отмечают, что реальные подходы к лечению детей с бронхиальной астмой остаются практически неизменными. Это подчеркивает необходимость дальнейшего совершенствования мер по внедрению современных стратегий терапии и профилактики, что в конечном итоге также может повлиять на снижение детской смертности и улучшение здоровья детей в целом [4, 10, 12].

Таким образом анализ представленных исследований показывает, что младенческая смертность и детские заболевания остаются важными социально-медицинскими проблемами, требующими комплексного подхода. Внедрение критериев ВОЗ по живорождению привело к временному росту официальных показателей смертности, однако способствовало повышению точности

медицинской статистики и подчеркнуло необходимость совершенствования профилактических мер. Исследования акцентируют внимание на значимости здоровья матери, своевременной диагностики и предотвращения случаев невынашивания как ключевых факторов снижения младенческой смертности. Кроме того, внедрение современных программ лечения и профилактики, в том числе в сфере бронхиальной астмы у детей, требует более активного применения и адаптации в клинической практике для повышения эффективности медицинской помощи.

Цель исследования. Изучение распространенности, факторов риска, профилактики и лечения atopических заболеваний у детей Ферганского региона с разработкой ранней диагностики и ведения пациентов.

Материалы и методы исследования. Исследование было разработано в соответствии с приоритетными направлениями науки и технологий Узбекистана и проводилось в рамках научных программ Андижанского государственного медицинского института. В качестве объекта исследования рассматривались дети в возрасте 7–17 лет из города Шарихана, а также пациенты детских клиник Андижана, проходившие стационарное лечение в период с 2010 по 2020 годы. Анализ проводился на основе клинико-эпидемиологических данных, включавших истории болезни, результаты аллергологических обследований и функциональные тесты дыхательной системы. Определение atopических заболеваний осуществлялось согласно международным критериям ISAAC и GINA, а факторы риска оценивались с учетом рекомендаций ВОЗ, включая влияние генетических, экологических и пищевых факторов. Фармакоэпидемиологический анализ позволил выявить особенности распространенности atopических заболеваний в регионе и определить возможные направления для их профилактики.

Результаты и обсуждение. В ходе исследования была проведена оценка распространенности бронхиальной астмы среди детей Ферганского региона за период 2019–2022 гг. Особое внимание уделялось изменениям в распределении тяжести заболевания, а также возможным факторам, повлиявшим на данные изменения. Анализ показал, что общее количество детей, страдающих бронхиальной астмой, осталось стабильным, однако структура заболеваемости изменилась. Значительное увеличение доли пациентов с легкими формами заболевания сопровождается снижением частоты среднетяжелой и тяжелой астмы. Этот тренд может свидетельствовать о повышении эффективности диагностики и раннего лечения, что позволяет избежать тяжелых форм заболевания. Внедрение современных методов терапии, улучшение профилактических программ и доступность ингаляционных кортикостероидов

могли сыграть решающую роль в этих изменениях.

Дополнительно был проведен анализ влияния внешних факторов, таких как экологическая обстановка, питание и социально-экономические условия, на течение бронхиальной астмы. Установлено, что улучшение качества воздуха, расширение программ ранней диагностики и повышение уровня медицинской грамотности среди населения способствовали общему улучшению клинической картины заболевания. В таблице представлены сравнительные данные о степени тяжести бронхиальной астмы среди пациентов.

Таблица 1

Распределение больных с бронхиальной астмой по степени тяжести заболевания (в %).

Степень тяжести бронхиальной астмы	2020 г.	2024 г.	$\Delta\%$	χ^2	p
Легкая	44,60	84,57	39,97	35,2	<0,001
Легкая интермиттирующая	-	41,02	41,02	51,6	<0,001
Легкая персистирующая	-	43,55	43,55	56,4	<0,001
Среднетяжелая	43,65	11,91	-31,73	25,4	<0,001
Тяжелая	11,75	3,52	-8,23	4,35	0,04

Наиболее значимым изменением стало увеличение доли пациентов с легкой формой заболевания, которая выросла с 44,60% в 2019 году до 84,57% в 2022 году ($\chi^2 = 35,2$; $p < 0,001$). Этот рост обусловлен появлением дифференциации внутри группы легкой астмы, включающей легкую интермиттирующую и легкую персистирующую формы. В 2022 году их доли составили 41,02% и 43,55% соответственно, что подтверждается высокими статистическими показателями ($\chi^2 = 51,6$ и $56,4$; $p < 0,001$).

В то же время отмечается значительное снижение доли пациентов с более тяжелыми формами заболевания. Так, среднетяжелая астма уменьшилась с 43,65% в 2019 году до 11,91% в 2022 году ($\chi^2 = 25,4$; $p < 0,001$), а доля пациентов с тяжелой формой сократилась с 11,75% до 3,52% ($\chi^2 = 4,35$; $p = 0,04$). Это свидетельствует о тенденции к улучшению контроля над заболеванием и, вероятно, о повышении эффективности лечебно-профилактических мероприятий.

Полученные данные могут быть объяснены улучшением диагностики и раннего выявления заболевания, что позволило своевременно назначать адекватную терапию, тем самым снижая риск прогрессирования бронхиальной астмы. Кроме того, внедрение современных стандартов лечения и профилактических мер, включая обучение родителей и пациентов, возможно,

также сыграло ключевую роль в изменении клинической картины.

В целом, результаты исследования демонстрируют положительную динамику в структуре заболеваемости бронхиальной астмой у детей Ферганского региона. Для дальнейшего углубленного анализа требуется изучение влияния различных факторов, включая экологические условия, уровень медицинского обслуживания и эффективность проводимых профилактических программ.

Вывод. Проведенный анализ показал значительное улучшение структуры заболеваемости бронхиальной астмой у детей Ферганского региона за 2019–2022 гг. Рост доли легких форм заболевания и снижение частоты среднетяжелой и тяжелой астмы свидетельствуют о повышении качества диагностики и эффективности лечебно-профилактических мероприятий. Существенную роль в этих изменениях сыграли раннее выявление заболевания, доступность современных методов лечения и улучшение экологических условий. Дальнейшее изучение влияния факторов окружающей среды и совершенствование программ профилактики позволят продолжить позитивную динамику в борьбе с бронхиальной астмой у детей.

Использованная литература:

1. Кучма В. Р. и др. Особенности формирования здоровья подростков: основные тенденции, факторы риска, профилактика //Вопросы современной педиатрии. – 2006. – №. S. – С. 319а.
2. Кушелевская О. В., Зубкова И. В., Сенцова Т. Е. Частота микоплазменной и хламидийной инфекции у детей с врожденными пороками развития легких или бронхов //Вопросы современной педиатрии. – 2006. – №. S. – С. 321.
3. Ахмедова М. М. Особенности клиники и факторов риска развития атопической бронхиальной астмы, сочетанной с аллергическими риносинуситами у детей //Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. – 2024. – Т. 4. – №. 12. – С. 13-19.
4. Кушелевская О. В., Сенцова Т. Б., Волков И. К. Состояние мукозального иммунитета у детей с хроническими бронхолегочными заболеваниями //Вопросы современной педиатрии. – 2006. – №. S. – С. 320.
5. Глазова Т. Г. и др. Эндотелиальная дисфункция в генезе персистирующего течения бронхиальной астмы у детей //Вопросы современной педиатрии. – 2006. – №. S. – С. 326.
6. Ларькова И. А., Логинова Н. С., Балаболкин И. И. Эффективность индивидуально подобранных иммуномодуляторов, в лечении

- бронхиальной астмы у детей //Вопросы современной педиатрии. – 2006. – №. S. – С. 324.
7. Бабцева А. Ф. и др. К вопросу о профилактике рецидива у больных бронхиальной астмой //Вопросы современной педиатрии. – 2006. – №. S. – С. 690.
 8. Муминов К. А. Особенности течения острых респираторных обструктивных заболеваний у детей //Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. – 2024. – Т. 5. – №. 1. – С. 239-245.
 9. Islamovna Z. B., Talatovna A. K., Kamiljonovna K. S. Вопросы оптимизации терапии рецидивирования бронхообструктивного синдрома у детей //journal of biomedicine and practice. – 2022. – Т. 7. – №. 2.
 10. Сергеева Н. П. Фармакоэпидемиология лекарственных средств, применяемых для лечения атопического дерматита у детей : дис. – ГОУВПО" Волгоградский государственный медицинский университет", 2009.
 11. Науменко М. Л. и др. Фармакоэпидемиологический мониторинг терапии аллергического ринита у детей //Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2024. – №. 1. – С. 160-170.
 12. Хлебцова Е. Б., Альтамирова А. А. Фармакоэпидемиология бронхиальной астмы у детей чеченской республики //6 ежегодная итоговая конференция профессорско-преподавательского состава Чеченского государственного университета. – 2017. – С. 118-120.