

УДК 616.248-053.2-02:614.7. 317

Ханкелдиева Хурматхон Камчиеvna

Кафедра госпитальной педиатрии

Андижанский государственный медицинский институт

СИНДРОМ ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У ДЕТЕЙ С БА С НАРУШЕНИЯМИ ВЕГЕТАТИВНОГО И ТИРЕОИДНОГО СТАТУСОВ

Резюме: Бронхиальная астма (БА) у детей как широко распространенное аллергическое заболевание с неблагоприятным прогнозом является важнейшей проблемой здравоохранения. Эпидемиологическими исследованиями, в соответствии с Международной программой ISAAC, установлен наиболее высокий уровень БА у детей – 10–15 % .

В патогенезе у детей с нарушениями вегетативного и тиреоидного статусов одним из ведущих клинических проявлений является синдром эндогенной интоксикации. Это, прежде всего деструктивные процессы, в результате которых в организме накапливается избыточное количество промежуточных и конечных продуктов обмена веществ, оказывающих токсическое действие на важнейшие системы жизнеобеспечения.

Ключевые слова: бронхиальная астма, детской возраст, вегетативный статус.

Khankeldieva Khurmatkhon Kamchievna

Department of Hospital Pediatrics

Andijan State Medical Institute

SYNDROME OF ENDOGENOUS INTOXICATION IN CHILDREN WITH AD WITH DISORDERS OF VEGETATIVE AND THYROID STATUS

Resume: Bronchial asthma (BA) in children, as a widespread allergic disease with a poor prognosis, is a major public health problem. Epidemiological studies, in accordance with the International Program ISAAC, have established the highest BA level in children - 10-15%.

In the pathogenesis of children with disorders of the autonomic and thyroid status, one of the leading clinical manifestations is the syndrome of endogenous intoxication. These are, first of all, destructive processes, as a result of which an excessive amount of intermediate and final metabolic products accumulates in the body, which have a toxic effect on the most important life support systems.

Key words: bronchial asthma, childhood, vegetative status.

Актуальность. В патогенезе у детей с нарушениями вегетативного и тиреоидного статусов одним из ведущих клинических проявлений является синдром эндогенной интоксикации[2,4]. Это, прежде всего деструктивные процессы, в результате которых в организме накапливается избыточное количество промежуточных и конечных продуктов обмена веществ, оказывающих токсическое действие на важнейшие системы жизнеобеспечения[1]. Актуальным является изучение степени эндотоксемии и влияние ее на клиническое течение БА[3].

Цель исследования. изучить синдром эндогенной интоксикации у детей с ба с нарушениями вегетативного и тиреоидного статусов

Материалы и методы исследования. Исследование основано на клинико-лабораторном обследовании 102 детей с бронхиальной астмой, которые и поступали в пульмонологическое отделение областной многопрофильной детской больницы города Андижана в период с 2010 по 2015 год.

Результаты исследования. Как показали результаты лабораторных исследований у детей с нарушениями вегетативного и тиреоидного статусов в разгар клинических проявлений отмечалось достоверное повышение содержания всех показателей эндогенной интоксикации в сравнении с группой здоровых. Так, например, СМП у детей 1 группы увеличилось на 94,6% и у детей с 2 группы – на 114,6%, токсический фактор у детей с 1 группы увеличилось на 81,5% и у детей с 2 группы – на 134,7%.

Уровень ЦИК у детей с 1 группы возрос в 3,4 раза, а у детей с 2 группы в 4,1 раза. Следовательно, уровень ЦИК у детей с БА, сочетался с тяжестью состояния больного. Сравнивая информативность показателей в оценке ЭИ, следует отметить, что наиболее информативным явился ЛИИ уровень которого у детей с 1 группы возрос в 4,4 раза, а у детей с 2 группы - в 7,4 раза.

Необходимо отметить, что при сравнении показателей содержания ЭИ – СМП, ТФ, ЦИК и ЛИИ с клиническими симптомами интоксикации, наиболее высокие значения его регистрировались у больных с очень тяжелым состоянием, чем выше уровень показателей содержания ЭИ, тем выше степень интоксикации.

Таким образом, наши исследования выявили нарастание ЦИК, которые, как известно, играют непосредственную роль в патогенезе бактериальных инфекций.

Анализируя данные, изложенные в таблице 3.13, можно судить, что при у детей с нарушениями вегетативного и тиреоидного статусов уровень показателей эндогенной интоксикации находится в прямой пропорциональной зависимости от клинических особенностей и тяжести течения.

При среднетяжелом состоянии уровень СМП увеличился на 14,7%, при тяжелом – на 94,6% и при очень тяжелом – на 141,1% по отношению соответствующего показателя здоровых детей.

При среднетяжелом состоянии уровень токсического фактора увеличился на 26,4%, при тяжелом – на 81,5% и при очень тяжелом – на 103,1% по отношению соответствующего показателя здоровых детей

Вывод: Проблема борьбы с СЭИ весьма актуальна, поскольку этот синдром имеет место практически у всех детей при критических состояниях и является ведущим в патогенезе БА. При БА у больных с истощением репаративных процессов и резким снижением естественных функций организма может развиться инфекционно-токсический шок. Его развитие

обусловлено применением больших доз антибиотиков, так как при этом происходит гибель большого количества возбудителей и обильное поступление в кровь эндотоксинов, при котором тяжелое состояние организма усугубляется резким нарушением гемодинамики, циркуляции и перфузии тканей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1.Афанасьев В.В. Клиническая фармакология реамберина: пособие для врачей / В.В. Афанасьев. – СПб., 2015. – 48 с.
- 2.Балаболкин И.И. Аллергия у детей и экология // Рос. педиатр. журнал. – 2012. – № 5. – С. 4–8.
- 3.Маторова Н.И. Контроль дононозологических изменений здоровья в системе социально-гигиенического мониторинга / Н.И. Маторова, Н.В. Ефимов // Матер. Пленума Науч. совета по экологии человека и гигиене окружающей среды РАМН и МЗ РФ: Социально-гигиенический мониторинг: методология, региональные особенности, управленические решения / под ред. акад. РАМН Ю.А. Рахманина. – М., 2013. – С. 248–250.
- 4.Wood L.G. Biomarkers of lipid peroxidation, airway inflammation and asthma / L.G. Wood, P.G. Gibson, M.L. Garg // Eur. Respir. J. – Jan. – 2013. – 21. – P. 177–186.