



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останаккулов,
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,
Ш.А. Юсупов*

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный
медицинский институт

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

Сайт

pbim.uz

e-mail

pbim.uz@gmail.com

committee@pbim.uz

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятков	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riesenmuller	(Австрия)
В.М. Розинов	(Россия)
Л.М. Рощаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 мм

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С БРОНХООБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМОМ У СТАЦИОНАРНЫХ БОЛЬНЫХ

Лим М.В., научный сотрудник, Тамбриазов М., резидент магистратуры, Ильясова С., студентка 409 группы стом. факультета, Мирзаев А.К., студент 519 группы пед. факультета, Орифова М., студентка 310 группы пед. факультета СамМИ
Кафедра педиатрии №1 (зав. каф. – проф. Шавази Н.М.)

Научный руководитель: проф. Шавази Н.М.

Цель исследования: анализ распространенности бронхообструктивного синдрома у детей раннего возраста. Материал и методы исследования: Исследование проводилось на базе Самаркандского филиала Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, в отделениях экстренной педиатрии и детской реанимации. Использовался описательно-оценочный (дескриптивный) метод эпидемиологического исследования, который позволяют на количественной основе выявить наиболее значимые болезни. Проведен ретроспективный анализ 4699 историй болезни детей, которые находились на стационарном лечении в 2016 году. К заболеваниям, проявляющимся бронхообструктивным синдромом, были отнесены бронхиальная астма, острый обструктивный бронхит, острый бронхит; в группу «другие» вошли больные с другими соматическими патологиями подлежащими госпитализации в систему экстренной медицинской помощи. Результаты и их обсуждение: Изучение нозологических форм заболеваний, показывает, что основными причинами госпитализации детей являлись пневмония и острая респираторная инфекция, доля которых составила 31,7% и 33,5%. Доля заболеваний протекающих с бронхообструктивным синдромом в структуре общей заболеваемости составила при остром обструктивном бронхите – 11,7% и остром бронхите – 8,6% соответственно. Установлено, что наименьшая «сезонность» заболеваний при остром обструктивном бронхите наблюдается преимущественно апрель, июнь, июль, сентябрь, а при остром бронхите май-октябрь. С бронхообструктивным синдромом в основном госпитализировались больные в возрасте от 1 месяца до 3 лет. При нозологическим формам имеются четко выраженные возрастные различия, если при остром обструктивном бронхите преобладают дети 13-14 лет, то наиболее высокая распространенность острого бронхита выявлена среди детей в возрасте от 1 месяца до 1 года. Сравнительная динамика нозологических форм заболеваний показывает, что основными причинами госпитализации детей являлись пневмония и острая респираторная инфекция, доля которых 31,7% и 33,5%. В тоже время доли острого обструктивного бронхита и острого бронхита составила 11,7% и 8,6%. Заболевания протекающие с бронхообструктивным синдромом у детей за исследованный период имеет четко определенную сезонность. Установлено, что наименьшая «сезонность» заболеваемости при остром обструктивном бронхите в апреле, июне и сентябре в 2016 году; а при остром бронхите наибольший спад приходится на ноябре-декабре 2016 года. Острый обструктивный бронхит

чаще встречался у детей в возрасте от 6 месяцев до 2 лет, а пик подъема заболеваемости приходился на период между 2-м и 8-м месяцем жизни, наибольшая распространенность острого бронхолита выявлена среди детей в возрасте от 1 месяца до 1 года, дети старше 2 лет болели значительно реже. Выводы: Доля острого обструктивного бронхита и острого бронхолита у детей составляет 11,7% и 8,6% соответственно. Сезонность развития острого обструктивного бронхита имеет вид «волнообразной» кривой, а при остром бронхолите «пикообразной».