

Е.А. Морозова, В.И. Бербeka
ХРОНИЧЕСКИЙ ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ БРОНХИОЛИТ У ДЕТЕЙ: КОМОРБИДНОСТЬ

Научный руководитель: ассист. Н.В. Моторенко

Кафедра педиатрии

Гомельский государственный медицинский университет, г.Гомель

E.A. Morozova, V.I. Berbeka
CHRONIC BRONCHIOLITIS OBLITERATION IN CHILDREN: COMORBIDITY

Tutor: assist. N.V. Motorenko

Department of Pediatrics

Gomel State Medical University, Gomel

Резюме. Статья посвящена проблеме хронического облитерирующего бронхиолита у детей, приобретающей все большее значение для детской пульмонологической практики. Анализируется частота встречаемости сопутствующих заболеваний у детей, страдающих ХОБ.

Ключевые слова: хронический облитерирующий бронхиолит, дети, сопутствующая патология.

Resume. The article is devoted to the problem of chronic bronchiolitis obliterans in children, which is becoming increasingly important for children's pulmonological practice. The frequency of occurrence of concomitant diseases of various systems in children suffering from CBO is analyzed.

Keywords: chronic bronchiolitis obliterans, children, concomitant pathology.

Актуальность. Хронический облитерирующий бронхиолит — полиэтиологическое хроническое заболевание мелких дыхательных путей [1]. С патологической точки зрения ХОБ характеризуется частичной или полной закупоркой просвета терминальных и респираторных бронхиол воспалительной и фиброзной тканью. В последние годы это, когда-то редкое заболевание, приобретает огромное значение [2].

Цель: определить структуру коморбидной патологии у детей с ХОБ.

Задачи:

1. Выявить наиболее часто встречающиеся сопутствующие заболевания у детей с ХОБ.

2. Проанализировать сопутствующие заболевания пациентов с ХОБ.

Материалы и методы. Исследование проводилось на основании ретроспективного анализа медицинской документации пациентов, находившихся на лечении в ОЗ «Гомельская областная детская клиническая больница» с января 2019 года по декабрь 2021. Были изучены выписные эпикризы, анамнестические данные, результаты лабораторных и функциональных исследований, а также консультации специалистов смежных областей. Было проанализировано 28 медицинских карт стационарного пациента с установленным диагнозом ХОБ. Средний возраст пациентов составил $8,57 \pm 5,44$ лет. Статистический анализ проводился при помощи пакета прикладного программного обеспечения StatSoft Statistica 10.0 (USA).

Результаты и их обсуждение. В анализируемую группу вошли 17 мальчиков, что составило 60,71% и 11 девочек (39,28%).

Патологическое течение беременности матери наблюдалось в 15 случаях (51,72%). Недоношенность встречалась у 14 детей (93,33%), из них 9 пациентов (64,29%) находились на искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ) сроком от 5 до 60 суток; 3 матерям (20,00%) была выставлена угроза прерывания беременности, у 2 матерей (13,33%) наблюдались гестозы, врожденная пневмония была диагностирована у 1 ребенка (6,67%).

Сопутствующая патология наблюдалась у 27 детей (96,43%). Для удобства, все сопутствующие заболевания нами были распределены по следующим группам (учитывая наличие у одного пациента нескольких сопутствующих патологий): заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) – 18 человек (66,67%), заболевания сердечно-сосудистой системы – 15 пациентов (55,56%), другие заболевания органов дыхания (ОД) – 10 детей (37,04%), заболевания опорно-двигательного аппарата (ОДА) – 6 человек (22,22%), патологии нервной системы (НС) – 4 ребенка (14,81%), другие заболевания – 8 пациентов (29,63%)(рис.1).

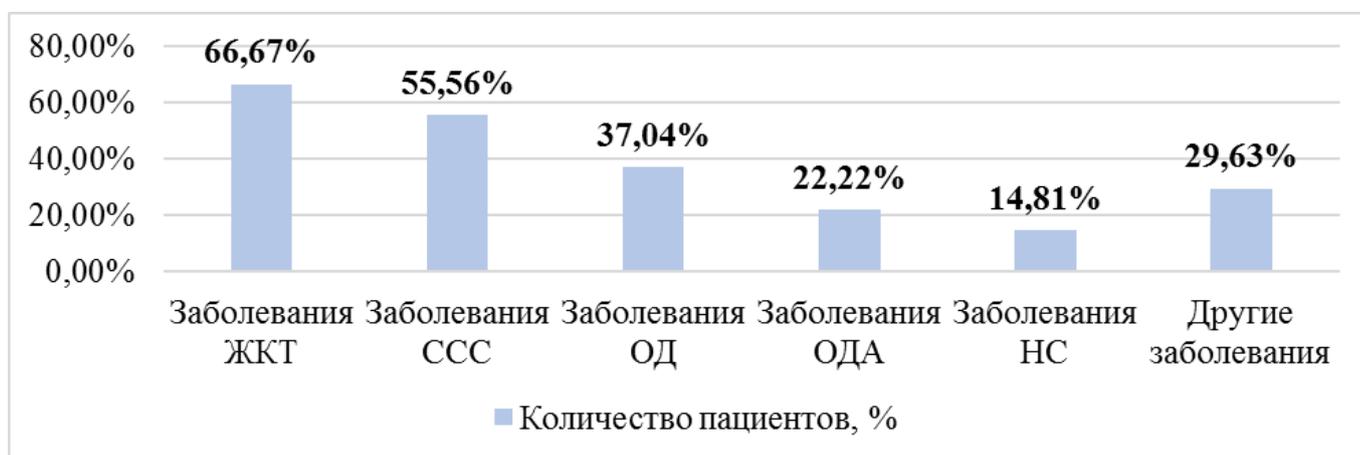


Рис. 1 - Сопутствующая патология у детей с ХОБ

Наиболее частыми сопутствующими заболеваниями являлись патологии ЖКТ. Среди патологий ЖКТ преобладал гастроэзофагальный рефлюкс (ГЭР) вследствие недостаточности кардии – 13 детей (72,22%), у 3 человек (16,67%) был выявлен рефлюкс-эзофагит (РЭ), 11 пациентов (61,11%) страдало эрозивным гастритом (ЭГ) – из них Н.руlogi-ассоциированный у 6 человек (54,55% от всех пациентов с ЭГ), патологии поджелудочной железы (ПЖ), такие как жировой липоматоз и хронический панкреатит, были выявлены у 3 детей (16,64%), заболевания печени, такие как хронический неинфекционный реактивный гепатит и лекарственный гепатит, были выявлены у 2 пациентов (11,11%) (рис.2).

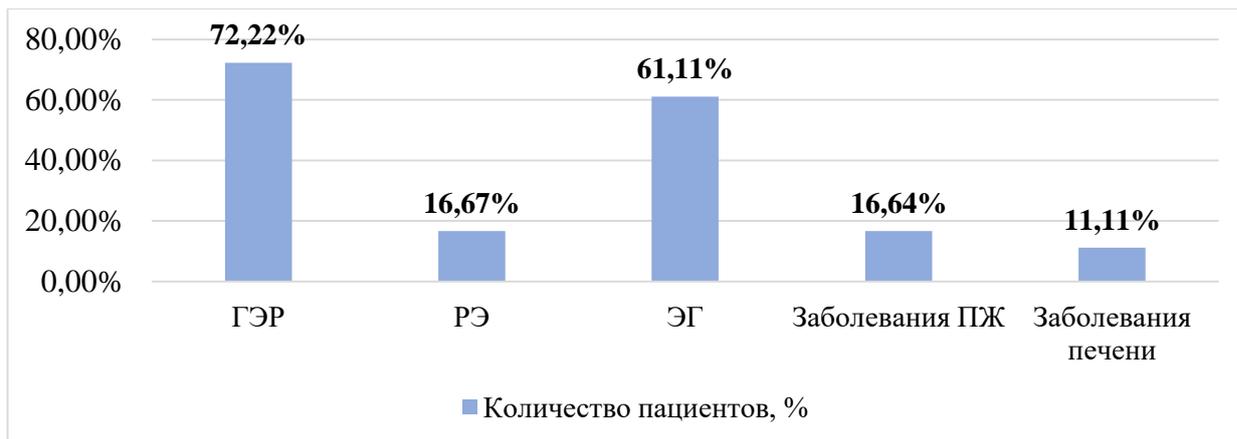


Рис. 2 - Заболевания ЖКТ у детей с ХОБ

Среди патологий ССС, выявленных у пациентов с ХОБ, доминировали малые аномалии развития сердца (МАРС) – 14 детей (93,33%), такие как аномальные хорды левого желудочка (АХЛЖ) наблюдались у 4 пациентов (26,67%), открытое овальное окно (ООО) у 5 детей (33,33%) и пролапс митрального клапана I степени (ПМК) у 5 пациентов (33,33%). На электрокардиограмме у 3 детей (20,00%) наблюдались нарушения ритма и проводимости (НРиП)(рис.3).

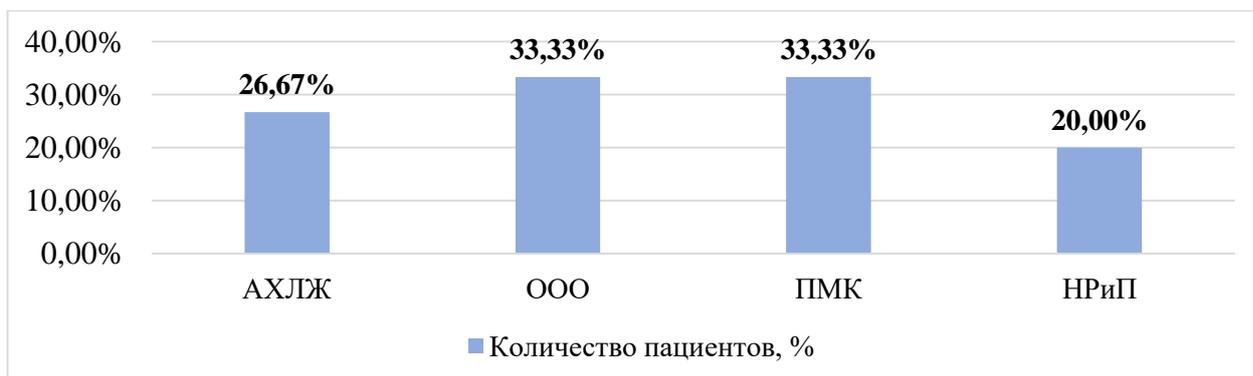


Рис. 3 - Заболевания ССС у детей с ХОБ

Сопутствующие заболевания ОД были представлены респираторным микоплазмозом (РМ) – 5 человек (50,00%), хроническим ринитом (ХР) – 3 ребенка (30,00%), двусторонней очагово-сливной пневмонией (ДОСП) – 1 пациент (10,00%), экссудативным плевритом (ЭП) – 1 ребенок (10,00%)(рис.4).

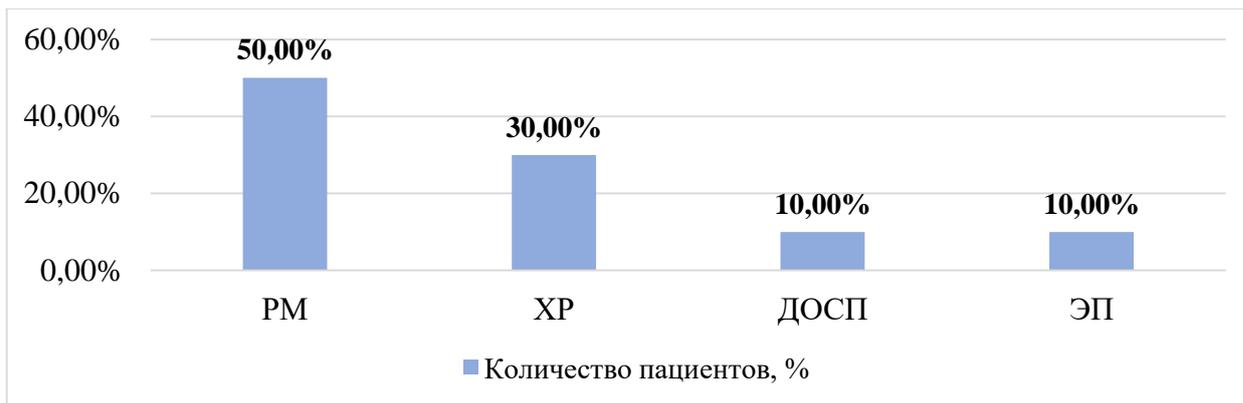


Рис. 4 - Другие заболевания ОД у детей с ХОБ

Среди патологий ОДА отмечались: сколиоз I степени – 2 ребенка (33,33%), килевидная деформация грудной клетки – 2 пациента (33,33%), дисплазия тазобедренных суставов (ДТС) – 1 ребенок (16,67%), деформация ребра по типу вилки Люшка (ВЛ) – 1 пациент (16,67%) (рис.5).

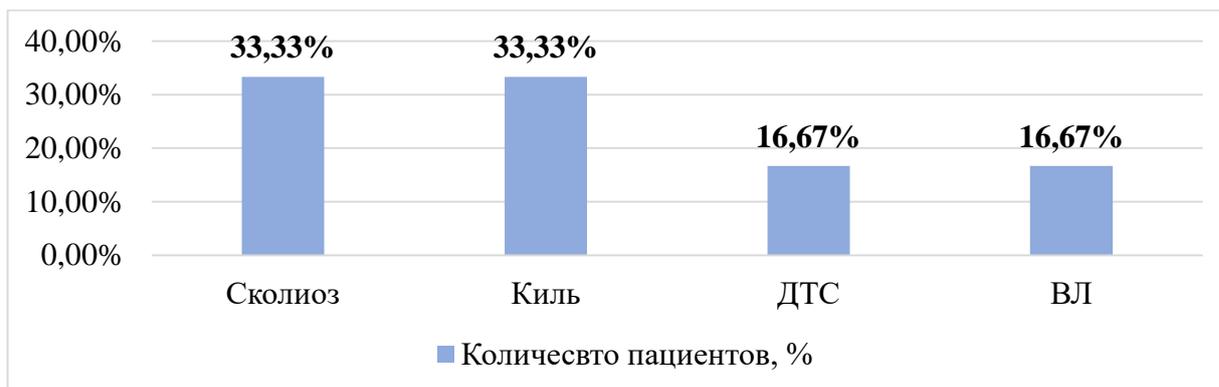


Рис. 5 - Патологии ОДА у детей с ХОБ

У 3 детей (75,00%) с ХОБ была выявлена симптоматическая эпилепсия (СЭ) (учитывая сочетания нескольких патологий НС у одного пациента), 2 человека (50,00%) наблюдались с детским церебральным параличом (ДЦП), у 1 пациента (25,00%) диагностирована киста головного мозга (КГМ)(рис.6).



Рис. 6 - Патологии НС у детей с ХОБ

Другие заболевания были выявлены у 8 пациентов и представлены разнообразными патологиями различных систем (табл.1).

Табл. 1. Сопутствующие заболевания детей с ХОБ

Патология	Количество пациентов, человек	Количество пациентов, %
Железодефицитная анемия	1	12,50
Нефроптоз	1	12,50
Отмикоз	1	12,50
Множественный кариес	1	12,50
Рахит	1	12,50
Белково-энергетическая недостаточность	1	12,50
Пиелэктазия	1	12,50
Кондуктивная тугоухость	1	12,50

Выводы:

1. Патологическое течение наблюдалось более чем у половины беременностей матерей, пациентов страдающих ХОБ.

2. Среди исследуемых детей с ХОБ сопутствующие заболевания были обнаружены у 27 детей (96,43%), стоит обратить внимание на наличие нескольких патологий у одного пациента.

3. На 1-м месте по частоте встречаемости стоят заболевания ЖКТ (66,67%), среди которых преобладал ГЭР вследствие недостаточности кардии (72,22%).

4. Так же были выявлены заболевания ССС (55,56%), наблюдались другие заболевания ОД (37,04, были диагностированы другие патологии ОДА (22,22%), сопутствующие патологии НС (14,81%).

5. Таким образом, дети с ХОБ нуждаются в обязательном комплексном обследовании и лечении.

Литература

1. Бобровничай В.И. Формулирование клинического диагноза при болезнях органов дыхания у детей : учебно-методическое пособие. - Минск : БГМУ, 2019. - 46 с.

2. Бойцова Е.В. Облитерирующий бронхолит у детей // Детская медицина Северо-запада. - 2021. - №1, 2 том. - С. 21-25.