



СОСТОЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Турсунова Б. А., Урунова М. А.
Врачи-ординаторы 2-детского отделения СФ РНЦЭМП

Б. И. Закирова

Кафедра 1-Педиатрия и неонатологии, Самаркандский государственный медицинский университет. Самарканд. Узбекистан

Актуальность. В связи с тем, что физическое развитие является одним из основных показателей состояния здоровья детского населения, в современной медицине проблема влияния физического развития на состояние здоровья и психику подрастающего поколения весьма актуальна.

Цель работы - изучение состояния физического развития детей при бронхиальной астме в зависимости от давности заболевания и клинических вариантов течения болезни.

Материал и методы исследования. Обследованы 64 детей. В 1-ю группу вошли 32 больных детей с бронхиальной астмой в возрасте от 10 до 15 лет, госпитализированные на стационарное лечение в отделение 2-ой экстренной педиатрии и детской реанимации СФ РНЦЭМП. Антропометрия (длина и масса тела больных детей) проведена по общепринятой методике. 2-ую группу составили 32 практически здоровых детей и подростков аналогичного возраста и пола. Сравнительная оценка физического развития обследованных больных с показателями здоровых детей проведена методом, разработанным Камиловой Р.Т.

Результаты исследования. Дети, страдающие бронхиальной астмой, отстают от сверстников как по росту, так и по массе тела в каждой возрастной категории в среднем на 8-11 см и на 5-10 кг соответственно. Выявлено, что развитие бронхиальной астмы оказывает негативное влияние на физическое развитие детей и находится в прямой зависимости от давности течения и клинических вариантов заболевания независимо от пола ребенка.

В таблице представлены показатели физического развития здоровых детей и больных с бронхиальной астмой в зависимости от возраста и пола.

Возраст, год	Практически здоровые n=32		Бронхиальная астма n=32	
	Рост (см)	Масса (кг)	Рост (см)	Масса (кг)
Мальчики-10 лет	136,2±1,1	30,9±0,5	127,9±2,4	24,3±0,9
Девочки-10 лет	137,4±1,0	30,3±0,5	126,3±2,1	25,9±0,7
Мальчики-12 лет	146,1±1,1	36,7±0,6	137,1±0,6	27,1±0,6
Девочки- 12 лет	148,2±1,2	37,5±0,7	134,4±0,8	29,8±0,7
Мальчики- 13 лет	151,3±1,1	39,5±0,3	141,9±0,8	31,7±0,4
Девочки- 13 лет	153,4±1,2	42,3±0,8	151,5±0,8	33,0±0,5
Мальчики- 14 лет	159,1±1,2	45,3±0,7	148,2±0,5	34,8±0,5
Девочки-14 лет	158,5±1,0	47,6±0,8	148,1±0,8	35,6±0,6
Мальчики- 15 лет	166,3±1,1	50,2±0,6	-	-
Девочки- 15 лет	159,2±1,1	48,4±0,5	-	-

Выводы. Таким образом, у больных детей при бронхиальной астме, параметры массы и длины тела отстают по сравнению с аналогичными показателями здоровых детей, что следует учесть при дальнейшей профилактике и проведении противорецидивной терапии. Рекомендуется



определение физического развития детей с бронхиальной астмой, которое позволит составить научно-обоснованный прогноз относительно оптимизации лечения и улучшения состояния здоровья больных детей в будущем.